চায়না (সিনকোণা)।

হোমিওপ্যাথিক চিকিৎসা শাস্ত্র পাঠ করিলে সর্ব্বপ্রথম চায়নার বিষয় উল্লেখ দেখিতে পাওয়া যায়। কারণ ইহা হইতেই হইতেছে হোমিওপ্যাথিক চিকিৎসার উৎপত্তি। মহাত্মা নিউটন (Neuton) যেমন বৃক্ষ হইতে আপেল ফলের ভূতলে পতিত হইতে দেখিয়া মাধ্যাকর্ষণ শক্তির আবিষ্কার করিলেন, মহাত্মা হ্যানিমানও সেইপ্রকার চায়না সেবনে সুস্থ শরীরে জ্বর উৎপত্তি হইতে দেখিয়া সম: সমং নাশয়তি (Similia Similibus Curantur) মন্ত্র জগতে প্রচার করিলেন। অর্থাৎ এই চায়নাকেই ভিত্তি করিয়া এই নূতন চিকিৎসা শাস্ত্র জগতে প্রচার হইয়াছিল।

সিনকোণা পেরু দেশের একপ্রকার বৃক্ষের বল্কল বিশেষ। ইংলণ্ডে "সিনকোণা" নামে, ইটালীতে "চায়না-চায়না" নামে, ফ্রান্সে "কুইন-কুইনা" এবং জার্ম্মানিতে "চায়না" নামে ইহা পরিচিত। আমাদের হোমিওপ্যাথিক মেটেরিয়া মেডিকায়ও চায়না নামেই সাধারণতঃ ইহা অধিক পরিচিত হইয়া আসিতেছে।

সিনকোণা নাম ঐতিহাসিক ঘটনাযুক্ত। কথিত আছে একদা পেরু দেশের এক ইণ্ডিয়ান জ্বরে অত্যন্ত ক্লেশ পাইতেছিল। তৃষ্ণায় কাতর হইয়া সে অরণ্যের মধ্যস্থিত এক ডোবার জল পান করিল। জল অত্যন্ত তিক্ত ছিল, সে এমন তৃষ্ণার্ত্ত হইয়াছিল যে, জলের বিকট আস্বাদও তাহাকে নিবৃত্ত করিতে পারিল না। আশ্চর্য্য এই, জল পান করার পরেই সেই ইণ্ডিয়ান আপনাকে সুস্থ বোধ করিতে আরম্ভ করিল এবং অল্পকাল পরে তাহার আর জ্বর রহিল না। ডোবার জল তিক্ত হইল কেন অনুসন্ধান করিতে গিয়া সে দেখিতে পাইল, কয়েকটী বৃক্ষ সেই ডোবার মধ্যে পড়িয়া রহিয়াছে, তখন এই বিষয় প্রচারিত হওয়ায় জানিতে পারা গেল যে, উহা সিনকোণা বৃক্ষ। পেরু যখন স্পেনের অধীন তখন একজন স্পেন শাসনকর্ত্তা ছিল, তাহার নাম কাউণ্ট অফ সিনকোণা (Count of Cincona),

তাঁহার স্ত্রী একবার অত্যন্ত জররোগে আক্রান্ত হয়েন। ইণ্ডিয়ানদিগের নিকট হইতে মিশনারীরা পূর্ব্বেই এই বৃক্ষের ছালের বিষয় শিক্ষা করিয়াছিলেন। সুতরাং গভর্ণর স্ত্রী ঐ ছাল হইতে প্রস্তুত ঔষধ সেবন করিয়া জরমুক্ত হয়েন। তদবধি এই বৃক্ষের নাম হইল সিনকোণা। সিনকোণার অনেকগুলি উপক্ষার (alkaloids) বর্ত্তমান রহিয়াছে তাহার মধ্যে কুইনাইনই বিশেষ উল্লেখ যোগ্য। (কুইনাইনের বিষয় পরে আলোচনা করিব।)

সর্ব্বপ্রধান লক্ষণ।

১। যাহাদিগের শরীর একসময়ে অত্যন্ত হৃষ্টপুষ্ট এবং শক্তিসম্পন্ন ছিল, কোনপ্রকার দুর্ব্বলতা জনক স্রাব বশতঃ শরীর ভাঙ্গিয়া গিয়াছে এবং দুর্ব্বল হইয়া পড়িয়াছে—তাহাদিগের প্রতি চায়না উত্তম কার্য্য করে।

২। চায়না রোগী উদাসীন। সদাসর্ব্বদা চুপচাপ, নিরুৎসাহ, রক্তশূন্য, চক্ষু কোটরাগত, চক্ষুর চারিধার কালিমাযুক্ত, বাঁচিবার আকাঙ্ক্ষা শূন্য অথচ আত্মহত্যায় ভীত।

৩। জীবনী শক্তি বিশেষতঃ রক্তস্রাব, পুঁজস্রাব, উদরাময়, ঘর্ম্ম, দুগ্ধক্ষরণ, বীর্য্যস্খলন ইত্যাদি এবং ম্যালেরিয়া জর অথবা জর পাল্টাইয়া পাল্টাইয়া হওয়া হেতু রোগে চায়না উত্তম ঔষধ। (From loss of vital fluids especially hæmorrhages, excessive lactation, diarrhoea, sup puration, etc, and malarial fevea with marked periodicity).

৪। উদরাময়—সমুদয় পেট ফাঁপিয়া উঠে, গুড়্ গুড় করে, অজীর্ণ দুর্গন্ধ ভেদ হয় অথচ কোন প্রকার বেদনা থাকে না।

৫। স্পর্শাধিক্য—সামান্য যাতনাতেই অধীর হইয়া পড়ে। বায়ুর ঝটকা, সামান্য গাত্রস্পর্শ ইত্যাদি সহ্য হয় না অথচ শক্ত চাপে উপশম বোধ করে। (Slightest touch will increase to an extreme degree the pains of the diseased part, hard pressure relieves)

৬। রক্তস্রাব—রক্ত ঈষৎ কৃষ্ণবর্ণ, চাপযুক্ত, রক্তস্রাবে দুর্ব্বলতা বশতঃ শরীর কাঁপিতে থাকে, চক্ষু ধোঁয়া ধোঁয়া দেখে, মস্তক ঘুরাইতে থাকে, মুখমণ্ডল রক্তশূন্য ফ্যাকাসে হইয়া মূর্চ্ছার উপক্রম হয়।

সাধারণ লক্ষণ।

১। শিরঃপীড়া—রক্তস্রাব অথবা অত্যধিক স্ত্রী-সহবাস জনিত। মনে হয় মস্তকের খুলি বিদীর্ণ হইয়া যাইবে, ধমনীদ্বয় ভীষণ দপ দপ করিতে থাকে।

২। শূল যন্ত্রণা প্রত্যহ এক সময়ে অথবা একদিন পর পর হয়, রাত্রিতে এবং আহারান্তে বৃদ্ধি হয়। উপুড় হইলে উপশম হয়।

৩। এক হস্ত বরফবৎ শীতল, অন্য হস্ত উষ্ণ। (ডিজিটালিস্, ইপিকাক, পালসেটিলা।)

চায়না রোগী—(Patient)—চায়নারোগী উদাসীন প্রকৃতির। কোন বিষয়ে ভ্রূক্ষেপ নাই। চুপচাপ হইয়া বসিয়া থাকে, কাহারও সহিত বাক্যালাপ করে না (এসিড ফস্)। সর্ব্ব বিষয়ে হতাশ, উৎসাহহীন কোন কাজ কর্ম্ম করিতে ইচ্ছা করে না, জীবনকে ভারাক্রান্ত মনে করে, জীবনের প্রতি ধিক্কার জন্মে, কিন্তু আত্মহত্যায় ভয় পায়। মুখমণ্ডল ফ্যাকাসে, শুষ্ক, রক্তহীন, চক্ষুর চারিধার কালীমাযুক্ত এবং চক্ষু কোটরাগত।

মহাত্মা হ্যানিমান সিনকোণাকে দুইটি রোগের মহৎ ঔষধ বলিয়া উল্লেখ করিয়াছেন, প্রথম—দুর্ব্বলতা এবং রক্তাল্পতা। দ্বিতীয় ইন্টারমিটেন্ট ফিভার।

রক্তস্বল্পতা (Anaemia)—যদিও ইহা রক্তাল্পতা অথবা দুর্ব্বলতার একটি মহৌষধ কিন্তু ইহার লক্ষণ ফেরাম কিংবা ফস্ফরিক এসিড হইতে সম্পূর্ণ বিভিন্ন প্রকারের। যে স্থলে দুর্ব্বলতা জীবনী শক্তির অপচয়—রক্তস্রাব অথবা প্রচুর ভেদ অথবা প্রচুর পুজস্রাব অথবা প্রচুর ঘর্ম্ম অথবা প্রচুর দুগ্ধক্ষরণ অথবা রক্তশোষণ অথবা অত্যধিক পরিমাণ বীর্য্যস্খলন হেতু উপস্থিত হয় সেইরূপ স্থানেই চায়না বলকারক ঔষধ (tonic) রূপে প্রয়োগ হইয়া থাকে। অর্থাৎ যাহাদিগের শরীর এক সময়ে অত্যন্ত হৃষ্টপুষ্ট এবং শক্তি সম্পন্ন ছিল, কোন দুর্ব্বলতাজনক স্রাব হইয়া শরীর ভাঙ্গিয়া গিয়াছে এবং দুর্ব্বল হইয়া পড়িয়াছে তাহাদিগের প্রতিই চায়না উত্তম কার্য্য করে। এতদ্‌কারণ বশতঃই চায়নাকে অনেকে হোমিওপ্যাথিক টনিক বলিয়া থাকেন এবং বাস্তবিকই

চায়না উক্ত প্রকার রোগান্তে দুর্ব্বলাবস্থার একটি উৎকৃষ্ট ঔষধ। কোন প্রকার অতিরিক্ত স্রাবের পর (যেমন রক্তস্রাব, রক্তবমন, বীর্য্যপাত, শ্বেতপ্রদর ইত্যাদির) কিংবা বহুদিন উদরাময়ের পর অর্থাৎ এইপ্রকার পীড়া হেতু দুর্ব্বলতায় চায়নার ক্ষমতা অদ্বিতীয়। এমন কি রোগ আরোগ্য হওয়া সত্বেও যখন শারীরিক দুর্ব্বলতা যাইতেছে না, মাথা ঘুরাইতে থাকে, কাণ ভোঁ ভোঁ করে, দুর্ব্বলতাজনিত প্রচুর ঘর্ম্ম হয় এবং শরীর রক্তশূন্য হয়, এইরূপ স্থলে এই ঔষধকে অতি উচ্চ স্থান দেওয়া কর্ত্তব্য। ইহাকে এক কথায় দুর্ব্বলের পরম বন্ধু বলিলেই হয়। স্ত্রীলোক হইলে তাঁহার কোন প্রকার স্রাবের অসুখ আছে কি না, পুরুষ হইলে তাঁহার কোন প্রকার স্বপ্নদোষ কিংবা অন্য কোন প্রকার বীর্য্যস্রাব সম্বন্ধীয় রোগ আছে কি না প্রথমতঃ অনুসন্ধান করা উচিত। রোগীর মুখমণ্ডল ফ্যাকাসে রক্তশূন্য হইয়া যায়, চক্ষু কোটরে ঢুকিয়া যায়, চক্ষুর চারিধারে কালিমা পড়ে, দপদপানি শিরঃপীড়া হয়, অতি সহজে অল্প পরিশ্রমে এবং রাত্রিতে প্রচুর ঘর্ম্ম হয়। দুর্ব্বলতায় প্রথমতঃ চায়নার নিম্নক্রম ৬ষ্ঠ ডাইলিউসন পুনঃ পুনঃ প্রয়োগ করা কর্ত্তব্য। প্রতিক্রিয়া দেখা দিলে পুনঃ পুনঃ তখন না দিয়া কিঞ্চিৎ বিলম্বে দেওয়া সঙ্গত।

রক্তহীনতায় অন্যান্য ঔষধের সহিত চায়নার পার্থক্য।

ফেরাম মেটালিকাম—মুখ মণ্ডলের আরক্তিম আভাযুক্ত স্থান সমূহ—ওষ্ঠদ্বয়, জিহ্বা, মুখ বিবর ইত্যাদি অত্যন্ত রক্তশূন্য ফ্যাকাসে সাদা হইয়া যায় কিন্তু সামান্য যন্ত্রণা কিংবা মানসিক উত্তেজনায় পুনঃ তৎক্ষণাৎ লাল হইয়া উঠে। Assimilative processএর (পরিপোষন ক্রিয়ায়) গোলযোগ হেতুই ইহাতে রক্তস্বল্পতা উৎপন্ন হয়। চায়নার ন্যায় ইহার রক্ত-হীনতা অত্যধিক রক্তস্রাব, বীর্য্যপাত ইত্যাদি কারণ হইতে হয় না।

ক্যাল্কিকার্ব্ব—রক্তে লোহিত কণার অভাব হেতু রোগী রক্তহীন এবং দুর্ব্বল অবস্থা প্রাপ্ত হয়। মুখমণ্ডল এবং বিশেষভাবে চক্ষুর উপর পাতা জলপূর্ণ থলির ন্যায় ফুলিয়া উঠে ও সঙ্গে সঙ্গে হৃদ্‌পিণ্ডের দুর্ব্বলতা বর্ত্তমান থাকে। ইহাতে রক্তহীনতা অবস্থা প্রচুর ঋতুস্রাব কিংবা প্রথম রজস্বলা হওয়া কালীন অধিক দেখা দেয়।

নেট্রাম-মিউর—রক্তহীনতার ইহা একটি উৎকৃষ্ট ঔষধ। রক্তস্রাব হেতু (চায়না, ক্যালিকার্ব্ব) কিংবা ঋতুর অনিয়মতা হেতু (পালসেটিলা) কিংবা বীর্য্যপাত হেতু (এসিড ফস্, চায়না) কিংবা শোক দুঃখহেতু অর্থাৎ যে কোন কারণ বশতঃই রক্তস্বল্পতা হউক না কেন তাহাতে কিছু আসে যায় না; রক্তহীনতার সহিত রোগী দিন দিন আহার করা সত্ত্বেও শীর্ণ হইতে থাকে এবং কোষ্ঠ কাঠিন্য ও মানসিক অবসাদ অত্যন্ত অধিকরূপে বর্ত্তমান থাকে। বস্তুতঃ পক্ষে শীর্ণতা, মানসিক অবসাদ এবং কোষ্ঠ কাঠিন্য এই তিনটি লক্ষণই হইতেছে এই ঔষধের বিশেষ পরিজ্ঞাপক।

হেলোনিয়াস—ইহার রক্তহীনতা, প্রচুর ঋতুস্রাব কিংবা জরায়ুস্রাব বশতঃ হইতেও পারে কিংবা উক্ত কোন প্রকার কারণের সংশ্রব না থাকিতেও পারে; কিন্তু প্রস্রাবে এলবিউমেন (albumen) প্রচুর পরিমাণে বিশেষ ভাবে অন্তঃসত্ত্বা স্ত্রী লোকে অধিক বর্ত্তমান থাকে। নেট্রাম মিউরের ন্যায় মানসিক অবসাদ, স্ফূর্ত্তিহীনতা ইত্যাদি যেমন অত্যন্ত থাকে আবার চায়নার ন্যায় মাসিক স্রাবও প্রচুর থাকে কিন্তু হেলোনিয়াসে জরায়ুচ্যুতি অথবা জরায়ু রোগ কিছু না কিছু বর্ত্তমান থাকা চাই কারণ ইহাই হইতেছে এই ঔষধের বিশেষত্ব।

ফসফরাস্—ইহাও একটি অত্যন্ত রক্তস্বল্পতার উপযুক্ত ঔষধ। মুখমণ্ডল ফ্যাকাসে এবং ফোলা ফোলা হয়। এপিস, ক্যালিকার্ব্বেও ফোলা ফোলা ভাব থাকে কিন্তু এপিসে চোখের নীচের পাতা অধিক ফোলে, ক্যালিকার্ব্বে উপরের পাতা অধিক ফোলে, আর ফস্ফরাসে চক্ষুর চারিপার্শ্ব এবং মুখমণ্ডল ফোলে। ইহা ব্যতীত ফস্ফরাসে রক্ত এত অধিকরূপ দুর্ব্বলতা প্রাপ্ত হয় যে, রক্তে চাপ বাঁধে না এবং সামান্য ক্ষত হইতেই অধিক রক্তস্রাব হয় অর্থাৎ ফস্ফরাস রোগী অত্যন্ত রক্তস্রাব প্রবণ।

পালসেটিলা—রক্তহীন ফ্যাকাসে শান্ত সুশ্রী স্ত্রীলোকে ইহা উত্তম কার্য্য করে। ইহার লক্ষণসমূহ অত্যন্ত পরিবর্ত্তনশীল এবং রোগী উষ্ণ ঘর একেবারেই পছন্দ করে না, রোগ বৃদ্ধি হয়; উন্মুক্ত বায়ুতে থাকিতে চায়। লৌহ মিশ্রিত ঔষধ কিংবা কুইনাইনের অপব্যবহার পর রক্তহীনতায় ইহাকে একমাত্র ঔষধ বলিলেই হয়। উক্ত প্রকার এলোপ্যাথিক ঔষধে রক্তস্বল্পতার উপকার না হইলে আমরা পালসেটিলাই প্রয়োগ করিয়া থাকি।

এই প্রকার স্ত্রীলোকের মাসিক ঋতুস্রাব স্বল্প, অনিয়ম, চাপ চাপ এবং বিলম্বে হয়।

চায়নার রক্তহীনতা কিংবা দুর্ব্বলতা সর্ব্বদা প্রচুর রক্তস্রাব বশতঃই অধিক উৎপন্ন হইয়া থাকে। এখানে vital fluids বলিতে রক্তকেই মনে করিতে হইবে। তাহার অপচয় হেতু রক্তস্বল্পতা কিংবা দুর্ব্বলতায় চায়না যত অধিক উপযুক্ত ঔষধ অন্য কোন ঔষধ তত অধিক মনে হয় না, যদিও উদরাময় ও অন্যান্য কারণবশতঃ রক্তহীনতা এবং দুর্ব্বলতারও ইহা উপযুক্ত উৎকৃষ্ট ঔষধ। সামান্য দুর্ব্বলতা হইতে ভীষণ Hydrocaphaloid অবস্থা উপস্থিত হইলেও চায়না তাহাতেও ব্যবহৃত হয় এবং চায়নায় আর একটি কথা স্মরণ রাখিতে হইবে যে, ইহার রক্তস্বল্পতা কিংবা দুর্ব্বলতার সহিত শোথের ভাব প্রায় বর্ত্তমান থাকিতে দেখা যায়।

দুর্ব্বলতায় অন্যান্য ঔষধের সহিত চায়নার পার্থক্য

আর্সেনিক—মাংসপেশী (muscular tissue) সমূহের অত্যধিক কার্য্যবশতঃ যেমন বহুক্ষণ পরিশ্রম, পর্ব্বত আরোহণ ইত্যাদি কারণ সম্ভূত দুর্ব্বলতায় প্রয়োগ হয়।

ফসফরাস—স্নায়বীক বিধানের (nervous system) ক্লান্তিবশতঃ দৌর্ব্বল্যতার উপযুক্ত ঔষধ—কাজে কাজেই নানা প্রকার রোগে—হাম, ডিপ্‌থিরিয়া, স্কার্লেটিনা অর্থাৎ যে ব্যাধিতে স্নায়ুমণ্ডল হঠাৎ আঘাতপ্রাপ্ত হয় এইরূপ অবস্থায় ইহার প্রয়োগ হয়। চায়নায় এই প্রকার কিছুই নাই।

এসিড ফস—ইহারও দৌর্ব্বল্যতা স্নায়বিক বিধান হইতেই উৎপন্ন হয়, কিন্তু ফসফরাস হইতে ইহার লক্ষণ কিঞ্চিৎ ভিন্ন প্রকৃতির। রোগী সমুদয় বিষয়েই উদাসীন, কোন বিষয়ে ভ্রূক্ষেপ নাই এবং সর্ব্বদা ঘুমন্ত ভাবাপন্ন। নিদ্রালুতার বিশেষত্বই হইতেছে যে অত্যন্ত সামান্যতেই তন্দ্রা ভাঙ্গিয়া যায় এবং রোগী সম্পূর্ণ জাগিয়া উঠে। স্বপ্নদোষ, বীর্য্যস্খলন ইত্যাদি বর্ত্তমান থাকে অথবা এতদ রোগ হইতে ভুগিয়া ভুগিয়া রোগী অত্যন্ত দুর্ব্বলতা প্রাপ্ত হয়। চায়না কেবল অত্যধিক বার্য্যপাত হেতু তরুণ দুর্ব্বলতায় কার্য্য করে, কোনপ্রকার শারীরিক (constitutional) রোগ থাকিলে ইহাতে কিছুই কাজ পাওয়া যায় না।

জিঙ্কাম—স্নায়বীক দুর্ব্বলতার সহিত মস্তিষ্ক আক্রান্ত হইলেই ইহা অধিক কার্য্য করে। ইহার একটি বিশেষত্ব যে রোগী দুর্ব্বল অবস্থায় কোন প্রকার মদ্য কিংবা উত্তেজক ঔষধ (wine or stimulents) সহ্য করিতে পারে না—তাহাতে রোগীর বল সঞ্চার না হইয়া বরং সমস্ত রোগ বৃদ্ধি প্রাপ্ত হয়। ইহা ব্যতীত দেখা যায় যখন কোন দুর্ব্বলতাপ্রযুক্ত পীড়কা (eruption) বাহিরে ভালমত প্রকাশ পাইতেছে না এবং শিশুর সে প্রকার ক্ষমতাও নাই, এইরূপ স্থলে ইহার কার্য্যকারিতা অধিক প্রকাশ পায়। এই ঔষধের স্নায়বীক দুর্ব্বলতার বিশেষ পরিজ্ঞাপক লক্ষণ হইতেছে, পদদ্বয়ে কিংবা নিম্নাঙ্গে অস্বস্থিবোধ এবং তদহেতু সর্ব্বদা পদদ্বয়ের সঞ্চালন (incessent, violent fidgety feeling in the feet or in lower limbs, must move them constantly.)

উপরে যে কয়েকটি দুর্ব্বলতার ঔষধের বিষয় উল্লেখ করিয়াছি—ইহারা সমুদয়ই স্নায়বিক দৌর্ব্বল্যতার ঔষধ। চায়নার সহিত ইহাদের কোন সাদৃশ্য আছে বলিয়া মনে হয় না। ইহা সর্ব্বদা স্মরণ রাখা কর্ত্তব্য যে চায়নার দুর্ব্বলতা স্রাববশতঃ এবং ম্যালেরিয়া জ্বর বশতঃ উৎপন্ন হইয়া থাকে। চায়নার সহিত এসিড ফসের যদিও অনেক বিষয়ে সাদৃশ্য রহিয়াছে কিন্তু ইহা জানিতে হইবে; এসিড ফসের দৌর্ব্বল্যতা স্নায়বীক কাজেকাজেই এসিড ফসকে nervous debilityর মহৎ ঔষধ বলা হয়। এই দুইটি ঔষধের দুর্ব্বলতার কারণ সম্বন্ধে ভ্রম হইবার আশঙ্কায় পুনরায় এই স্থানে ডাক্তার ন্যাসের কথা উল্লেখ করিয়া দিতেছি "Let us remember that the profound weakness and depression of Phosphoric acid is upon the sensorium and nervous system, and will be there whether diarrhœa is present or not. It is markedly so in typhoids, as I can fully attest from abundant observation. China debilitates by its diarrhœa or loss of fluids generally. Phos acid attacks the nervous system primarily even in onanism and its results or effects are not so much the loss of seman as a vital fluid, as under china; the nervous system suffering very much, even though the emissions be neither very frequent nor profuse.)

রক্তস্রাব—(Hæmorrhages) রক্তস্রাবের চায়না একটি উৎকৃষ্ট ঔষধ, তাহার আভাষ পূর্ব্বেই দিয়াছি। স্রাবের রং ঈষৎ কৃষ্ণবর্ণ এবং চাপ চাপ।

যে স্থান হইতেই রক্তস্রাব হউক—জরায়ু হইতেই রক্তস্রাব হউক কিংবা মুখ হইতেই হউক কিংবা মলদ্বার হইতেই হউক যদি রক্ত কৃষ্ণবর্ণ এবং চাপযুক্ত হয় তাহা হইলে চায়নার বিষয় চিন্তা করা উচিত কিন্তু চায়নায় রক্তস্রাবের সহিত দুর্ব্বলতা, কান ভোঁ ভোঁ করা, মুখমণ্ডল ফ্যাকাসে হওয়া, মুখ চোখ বসিয়া যাওয়া ইত্যাদি লক্ষণ বর্ত্তমান থাকা উচিত; ইহা ব্যতীত চায়নায় রক্তস্রাব প্রচুর হয়, স্রাবে সমুদয় শরীর শীতল হইয়া আইসে, দুর্ব্বলতা প্রযুক্ত দৃষ্টি অপরিষ্কার হয় সমুদয় দ্রব্য ধোঁয়ার ন্যায় দেখে। মূর্চ্ছার উপক্রম হয় চেহারা দেখিলে মনে হয় রোগী যেন কোলাপ্স অবস্থায় পড়িয়া রহিয়াছে। এইরূপ অবস্থায় চায়না মন্ত্রের ন্যায় কার্য্য করে। প্রসবান্তিক রক্তস্রাবে প্রায়ই এই প্রকার দুর্ব্বলতা দেখিতে পাওয়া যায় এবং চায়না উত্তম কার্য্য করে। এইরূপ স্থলে চায়না ৬শক্তি পুনঃ পুনঃ প্রতি ঘণ্টায় ঘণ্টায় এবং প্রয়োজন হইলে প্রতি অর্দ্ধ ঘণ্টায় প্রয়োগ করা কর্ত্তব্য।

রক্তস্রাবে অন্যান্য ঔষধের সহিত চায়নার পার্থক্য

বেলেডনা—রক্ত অত্যন্ত উজ্জ্বল লাল। শীঘ্রই চাপ (clot) বাঁধিয়া যায় এবং রক্ত অত্যন্ত উষ্ণ, যে স্থান দিয়া বহির্গত হয় তাহা উষ্ণ বোধ হয়। স্বাভাবিক গরম অপেক্ষা অত্যন্ত অধিক গরম (feels intensely hot to her over which the flow passes) ইহা ব্যতীত বেলেডোনায় মস্তকে রক্তাধিক্যতা শিরঃপীড়া ইত্যাদি লক্ষণ বর্ত্তমান থাকিতেও পারে। আলো এবং যে শয্যায় শয়ন করিয়া থাকে তাহার নাড়াচাড়া (jarring) কিংবা উদরে স্পর্শ আদপেই পছন্দ করে না।

ট্রিলিয়াম—যে সমুদায় স্ত্রীলোকের প্রতিবার প্রসবের সহিত অত্যধিক রক্ত ভাঙ্গে তাহাদিগের পক্ষে ইহা অধিক উপযোগী। রক্ত কাল কিংবা লালবর্ণ। কিন্তু এই ঔষধটি বিশেষভাবে এক মাসে দুইবার অর্থাৎ ১৫ দিন পর পর প্রচুর ঋতুস্রাবের উৎকৃষ্ট ঔষধ। (ক্যালকেরিয়া কার্ব্ব, নাক্সভমিকা)।

মেলিফোলিয়াম—রক্ত উজ্জ্বল লালবর্ণ এবং প্রচুর কিন্তু যন্ত্রণা শূন্য। সকল সময় ফোঁটা ফোঁটা রক্তস্রাব লাগিয়াই থাকে। আঘাত পাইয়া

কিংবা পড়িয়া গিয়া রক্তস্রাবেও ইহা আর্ণিকার ন্যায় ব্যবহার হয়। মেলিফোলিয়াম নাসিকার রক্তস্রাবেই অধিক প্রয়োগ হয়।

স্যাবাইনা—স্ত্রী জননেন্দ্রিয় হইতে রক্তস্রাবের ইহা একটি অতি উৎকৃষ্ট ঔষধ। প্রচুর রক্তস্রাব হয়, থাকিয়া থাকিয়া জোরের সহিত আইসে (gushing)। রক্ত লালবর্ণ (কখন কখন ঈষৎ কালও হয়) এবং তরল, চাপ চাপ (ক্রোকাস) অথবা কতক চাপ চাপ কতক পাতলা জলবৎ (ফেরাম), চাপগুলি কৃষ্ণবর্ণ এবং বড় বড়। রক্তস্রাবের সহিত অত্যন্ত প্রসববৎ যন্ত্রণা থাকে। যন্ত্রণার বিশেষত্ব—কটিদেশ হইতে ভিতরে ভিতরে বিটপ স্থানে বিস্তারিত হয় (pain extending the lumber region through to the pubes) এবং তথা হইতে পদযুগলে পর্য্যন্ত ধাবিত হয়। স্যাবাইনার এই প্রকার যন্ত্রণা অত্যন্ত পরিজ্ঞাপক লক্ষণ এবং রক্তস্রাব সঞ্চালনে অর্থাৎ নড়াচড়ায় অত্যন্ত বৃদ্ধি হয়। (সিকেলি কর)।

ভাইবুরনাম ওপুলুস—যন্ত্রণা যদি পশ্চাতে আরম্ভ হইয়া এবং সমুদয় কটিদেশ আবেষ্টণ করিয়া জরায়ুতে গিয়া খিল ধরিয়া শেষ হয় তাহা হইলে এই ঔষধের বিষয় চিন্তা করা উচিৎ। (If the pain begin in the back and go around from there and end in cramps in the uterus Viburnun Opulus is the remody.)

সিকেলি কর—ইহাতে রক্তস্রাব অপেক্ষা রোগীর শারীরিক গঠন এবং চেহারা অত্যন্ত অধিক পরিচায়ক লক্ষণ। ইহার উপরেই এই ঔষধের নির্ব্বাচন সম্পূর্ণ নির্ভর করে। It is particulary adapted to feeble, thin, scrawny cachectic women of lax musular fibre subject to passive haemorrhages from all outlets of the body, also old decrepit person. রোগী শুষ্ক, জীর্ণ, দুর্ব্বল, পেশী সমূহ কোঁচকান এবং নিশ্চেষ্ট রক্তস্রাব প্রবণ।

রক্ত কৃষ্ণবর্ণ তরল এবং সামান্য সঞ্চালনেই বৃদ্ধি হয়। রক্তের গন্ধও দুর্গন্ধ হয় এবং স্রাবের কিছুক্ষণ পর রক্তের রং ফ্যাকাসে ও জলবৎ তরল হইয়া আইসে। কাপড়ে দাগ লাগে, ধুইলেও শীঘ্র যায় না। ইহা ব্যতীত কখন কখন আলকাতরার মতন প্রচুর স্রাব হয়। সর্ব্বদা অল্প, বিস্তর রক্তস্রাব লাগিয়াই আছে, যেন স্নায়ুর সঙ্কোচন ক্ষমতা কিছুই নাই, জরায়ুর মুখ যেন আলগা হইয়া রহিয়াছে। রোগীর গাত্র অত্যন্ত শীতল অথচ গাত্রে কাপড় রাখিতে চায় না এবং রোগীর হস্ত পদ সুর সুর করে।

ইপিকাক—ইহা রক্তস্রাবের একটি অতি মূল্যবান্ ঔষধ। ইহাকে চিনিতে অধিক কষ্ট হওয়া উচিৎ নয়। ইহার রক্ত উজ্জ্বল লালবর্ণ এবং প্রচুর সর্ব্বদা বমির ভাব লাগিয়া থাকে এবং রক্তস্রাবের সঙ্গে সঙ্গে শ্বাস প্রশ্বাসে কষ্ট বৃদ্ধি হইতে থাকে। ইহার আর একটি বিশেষত্ব যে অল্প স্রাবেই অত্যন্ত দুর্ব্বল হইয়া পড়ে। ইপিকাকে রক্ত বন্ধ হইয়া গেলেও দুর্ব্বলতার জন্য চায়না ব্যবহার করিবে। সাধারণতঃ ইপিকাকের পর রক্তস্রাবে চায়নাই ব্যবহার হইয়া থাকে।

কার্ব্বভেজ—রক্ত কৃষ্ণবর্ণ। সকল সময় স্রাব হইতে থাকে কিন্তু খুব হুহু করিয়া হয় না (continuous, dark passive haemorrhage) রোগীর শরীর ঠাণ্ডা বরফের ন্যায় হয়, মুখমণ্ডল ফ্যাকাসে এবং নীলবর্ণ হইয়া আইসে। জীবনীশক্তি ক্রমশঃই ক্ষীণ হইতে থাকে, ক্রমশঃ কোলাপ্স অবস্থায় পরিণত হয়। সর্ব্বদা পাখার বাতাস চায়। নাড়ীর গতি দ্রুত অথচ দুর্ব্বল। চায়না এবং কার্ব্বভেজ পরস্পর complementary (অনুপূরক)। স্রাব ঈষৎ কৃষ্ণবর্ণ, সর্ব্বাঙ্গীন শীতলতা এবং ভীষণ দুর্ব্বলতাই হইতেছে ইহার বিশেষ পরিচায়ক লক্ষণ।

ইরিজারণ—স্যাবাইনার ন্যায় প্রচুর রক্তস্রাব হয় কিন্তু মূত্রাশয় (bladder) এবং সরলান্ত্রের অত্যন্ত irritation থাকে, ইহাই ইহার বিশেষত্ব। (নাক্স ভমিকা, লিলিয়াম টাইগ্রিয়াম, ক্যান্থারিস) নিম্নক্রম অধিক ফলপ্রদ।

হ্যামামেলিস—ইহার রক্ত কাল যেন নীলবর্ণ অর্থাৎ শৈরিক রক্ত স্রাবের (venous blood) উৎকৃষ্ট ঔষধ, শৈরিক রক্তই হইতেছে ইহার বিশেষ লক্ষণ। যন্ত্রণা এবং টাটানি থাকে। ইহা অর্শ রোগের রক্তস্রাবে অধিক ব্যবহার হয়। অর্শ রোগে বাহ্যিক এবং আভ্যন্তরিক উভয় প্রকারেই প্রয়োজন হইয়া থাকে। নিম্নক্রম ৬x শক্তি অধিক ফলপ্রদ। (১৫ ফোঁটা বাহ্যিক মূল অরিষ্টের সহিত অর্দ্ধ আউন্স জল মিশ্রিত করিয়া ন্যাকড়ায় করিয়া লাগাইলে আশু উপকার হয়)।

একলিফা ইণ্ডিকা—শুষ্ক কাশির সহিত রক্ত উঠার অর্থাৎ রক্ত কাশের ইহা উৎকৃষ্ট ঔষধ। সাধারণতঃ ফুস ফুস হইতে রক্তস্রাবে অধিক ব্যবহার হইয়া থাকে এবং তাহার ইহা একটি অব্যর্থ ঔষধ। মূল অরিষ্ট অথবা নিম্নক্রম ৬x ব্যবহার হয়।

উপরে যে সমুদয় রক্তস্রাবের ঔষধ উল্লেখ করিলাম তাহাদিগের দ্বারা রক্তস্রাব নিবারণ হওয়া সত্ত্বেও যদি শিরঃপীড়া এবং তদসহিত কপালের উভয় পার্শ্বের শিরায় অত্যন্ত দপদপানি যন্ত্রণা (throbbing carotid) উপস্থিত হয় তাহা হইলে চায়নাকেই তাহার উত্তম ঔষধ জানিবে। এই প্রকার দপদপানি শিরঃপীড়ায় স্বভাবতঃ অনেকে বেলেডোনার কথা স্মরণ করিতে পারেন। কিন্তু বেলেডোনায় মস্তকে, মুখ মণ্ডলে এবং চক্ষুতে রক্তের সঞ্চার হয় আর চায়নায় রক্ত হীনতার লক্ষণ থাকে। চায়নাকে আমরা সকল প্রকার রক্তস্রাব হেতু দুর্ব্বলতায় ব্যবহার করিতে পারি যদ্যপি ইহার বিশিষ্ট লক্ষণ শিরঃ ঘূর্ণন, কর্ণ ভোঁ ভোঁ করা, ঝাপসা দেখা, মুখমণ্ডলের ফ্যাকাসেভাব ইত্যাদি বর্ত্তমান থাকে।

চায়নায় যদিও স্নায়ুর উপর প্রত্যক্ষভাবে (direct) বিশেষ কোন কার্য্য নাই কিন্তু দুর্ব্বলতার সহিত স্নায়বীক চঞ্চলতা (nervous erethism) উৎপন্ন হইয়া রাত্রিতে রোগীর নিদ্রার ব্যাঘাত ঘটায়। রোগী চক্ষু বুজিলেই মনুষ্য দৃশ্য দেখে। গাত্রত্বক স্পর্শাধিক্য হয়, কাহারো স্পর্শ পছন্দ করে না (ইহা বরং অনেকটা কাল্পনিক) অথচ জোরে চাপ দিলে কিংবা চাপ দিয়া হস্ত বুলাইলে উপশম বোধ করে। সেইরূপ বায়ুর স্পর্শও পছন্দ করে না তাহাতে অস্বস্থি বোধ হয়। চায়নায় স্নায়ুশূল যন্ত্রণাও উপরি উক্ত স্নায়বীক চঞ্চলতার উপর অনেকটা নির্ভর করে।

দৃষ্টি দুর্ব্বলতা—(asthenopia) রক্তস্রাব অথবা বীর্য্যস্খলন হেতু দৃষ্টির দুর্ব্বলতারও চায়না একটি উপযুক্ত ঔষধ। যন্ত্রের দ্বারা চক্ষুর অভ্যন্তর স্থল পরীক্ষা করিলে দেখিতে পাওয়া যায়, অভ্যন্তর প্রদেশ শূন্য ফ্যাকাসে হইয়া গিয়াছে। এতদ কারণ বশতঃ চক্ষু ব্যথা করে এবং পড়িতে হইলে অক্ষরগুলি জড়াইয়া যায় ও অপরিষ্কার দেখায়।

পরিপাক ক্রিয়া- (digestion) চায়নার যাহা কিছু উপদ্রব তদসমুদয়ই অধিকাংশ স্থলে রক্তস্রাব এবং জীবনী শক্তির অপচয় হইতেই উৎপন্ন হয়। অজীর্ণ, অগ্নিমান্দ্য ইত্যাদি পাকাশয় রোগেরও ইহা একটী অন্যতম প্রধান কারণ। পরিপাক শক্তি এত অধিক দুর্ব্বল অবস্থা প্রাপ্ত হয় যে, কোন প্রকার খাদ্যদ্রব্য সহ্য করিতে পারে না। আহারান্তে উদর ঢাকের মত ফাঁপিয়া উঠে এবং মধ্যে মধ্যে উদ্গার হয় কিন্তু উদ্গারে বিশেষ কিছু উপশম

হয় না, হইলেও তাহা অত্যন্ত সাময়িক। (উদ্গারে উপশম হয়, কার্ব্বভেজ) সামান্য কিছু আহার করিলেই পেট ফাঁপে এবং অন্যান্য উপদ্রব সমূহ বৃদ্ধি হয়। চায়নাকে অজীর্ণ রোগের একটী অতি মহৎ ঔষধ বলা হয়। খাদ্য দ্রব্য যেন পেটে দলা পাকাইয়া রহিয়াছে সময় সময় রোগী এই প্রকার বোধ করে)। (এবিস নাইগ্রায়ও এইরূপ লক্ষণ আছে কিন্তু তাহা পেটের কিছু নিম্নে বোধ করে আর চায়নায় উপরে অর্থাৎ mid sternum এর নিকট বোধ করে)। পালসেটিলাতেও এইরূপ ভাব দেখা যায় কিন্তু তত অধিক নয়। চায়নায় পরিপাক ক্রিয়ার দুর্ব্বলতা কিংবা অগ্নিমান্দ্য রোগ রক্তস্রাব (loss of fluids), অত্যধিক চা পান, ফল ভক্ষণ, বিয়ার মদ্যপান ইত্যাদি হেতুই প্রায় উৎপন্ন হয়। চায়নায় অজীর্ণ, অগ্নিমান্দ্য ইত্যাদি পেটের গোলযোগের সহিত পেটফাঁপা থাকা একান্ত প্রয়োজন কারণ চায়নার ইহা একটি বিশেষ পরিচায়ক লক্ষণ। অগ্নিমান্দ্য রোগে (dyspepsia) সাধারণতঃ চায়নার ব্যবহার অধিক দেখা যায় না, যত অধিক চায়না পেট ফাঁপা সহ অজীর্ণ রোগে ব্যবহার হয় এবং ইহাও জানিবে অজীর্ণ রোগের সহিত পেটফাঁপা থাকিলেই চায়না উত্তম কার্য্য করে। সমুদায় পেট ফাঁপিয়া ঢাকের মত হয়, মনে হয়, চাপ দিলে ফাটিয়া যাইবে। পেট গুড়্ গুড়্ করে, ডাকে, শব্দ হয়, উদ্গার উঠে কিন্তু উদ্গারে উপশম হয় না। (চায়নায় সমস্ত পেট ফাঁপে। লাইকোপডিয়ামে নিচ পেট ফাঁপে এবং উদ্গারে পেট ফাঁপার কোন প্রকার উপশম হয় না, কার্ব্বভেজে কেবল উপর পেট ফাঁপে এবং উদ্গারে সাময়িক উপশম হয়।) পেটফাঁপা শুনিলেই চায়না দিয়া বসিবে না, অন্যান্য লক্ষণের প্রতি দৃষ্টি রাখিয়া চায়না প্রয়োগ করিবে। ইহা সর্ব্বদা স্মরণ রাখিবে রোগের প্রারম্ভের দিকেই যদি পেটফাঁপা লক্ষণ উপস্থিত হয় তাহা হইলেই চায়না বিশেষ উপকার করে (it is particularly when this tympany occurs early in the desease that Cinchona does good.)। রোগভোগকালীন ভুক্ত দ্রব্য পচন (decomposition) প্রাপ্ত হইয়া যদি পেট ফাঁপা সঞ্চার হয় তাহা হইলে চায়নায় বিশেষ কাজ পাওয়া যায় না। এইরূপ অবস্থায় টেরিবিন্থিনা, কলচিকম, কার্ব্বভেজ ইত্যাদি ঔষধের বিষয় চিন্তা করিবে।

উদরাময়।—উদরাময়ের চায়না একটী নিত্য প্রচলিত ঔষধ।

ইহার উদরাময়ের বিশেষ লক্ষণই হইতেছে ভেদ হলদে কিংবা সাদা, তরল কিংবা অর্দ্ধ তরল, অজীর্ণ ভুক্তদ্রব্য মিশ্রিত এবং দুর্গন্ধযুক্ত, প্রচুর এবং যন্ত্রণা শূন্য। সঙ্গে সঙ্গে সমুদয় পেট ফাঁপিয়া উঠে ও পেট গুড়গুড় করিয়া ডাকিতে থাকে, পেট ফাঁপাসহ যন্ত্রণা শূন্য অজীর্ণ ভেদ শুনিলেই আমরা সচরাচর চায়না দিয়া থাকি। বাস্তবিকই চায়নার দ্বারা আমরা যত অধিক তরুণ উদরাময় আরোগ্য করি অন্য কোন ঔষধে তত করি না। চায়নার লক্ষণগুলি অত্যন্ত পরিষ্কার, নির্ব্বাচনে ভ্রমের কোন আশঙ্কা হওয়া উচিত নয়। চায়নার উদরা-ময়ের বৃদ্ধি রাত্রিতেই অধিক হয়, উদরাময়ের সহিত রোগী অত্যন্ত দুর্ব্বল হইয়া পড়ে। গ্রীষ্মকালে অধিক ফল ভক্ষণ হেতু উদরাময়ে চায়না একটি উপযুক্ত ঔষধ।

যন্ত্রণা শূন্য উদরাময়ের ঔষধ সমূহ :—

পডফাইলাম।—ইহার ভেদও যন্ত্রণা শূন্য এবং চায়না অপেক্ষা প্রচুর ও এক একবার ভেদে সমুদায় অন্ত্র যেন ধুইয়া ফেলে, পিচকারীর ন্যায় জোরে নির্গত হয়। ভেদের পর পুনরায় পেট পূর্ণ হইয়া উঠে এবং পুনরায় দাস্ত হয়। দুর্গন্ধ উভয় ঔষধেই অত্যন্ত অধিক কিন্তু চায়নার ন্যায় পডফাইলামে সকল সময় পেট ফাঁপা থাকে না। পডফাইলামের উদরাময় প্রাতে আরম্ভ হইয়া বেলা ১০।১২টা পর্য্যন্ত বৃদ্ধি থাকে, তৎপরে ক্রমশঃ স্বাভাবিক মল হইয়া আইসে। ভেদের বর্ণ হলদে কিংবা সাদাবর্ণ এবং অভুক্ত খাদ্যদ্রব্য মিশ্রিত থাকে ও উষ্ণ।

আইরিস।—ইহা গ্রীষ্মকালীন উদরাময়ের একটী ঔষধ বটে কিন্তু ইহার অম্ল উদ্গার অত্যন্ত ভীষণ, সমুদায় গলা যেন জ্বলিয়া যায়। ভেদের সহিত প্রায়ই অম্ল বমন বর্ত্তমান থাকে, পিত্ত বমনও হয় এবং ভেদ হরিদ্রা বর্ণ। উদরাময় রাত্রি ২।৩টার সময় বৃদ্ধি হয়। ভিরেট্রামের ন্যায় শীতল ভাব ইহাতে থাকে না।

ফস্ফরিক এসিড।—মল সাদা এবং প্রচুর কিন্তু ইহার বিশেষত্ব হইতেছে যে রোগী উদরাময়ে দুর্ব্বল হয় না।

ক্রোটন টিগলিনাম।—চায়না অপেক্ষা পডফাইলামের সহিত ইহার কতকটা সাদৃশ্য দেখা যায়। ইহার উদরাময় ও যন্ত্রণাশূন্য কিন্তু ইহার

বিশেষত্ব হইতেছে (১) মল পীতবর্ণ তরল জলবৎ (২) পিচকারীর ন্যায় অত্যন্ত বেগের সহিত নির্গত হয় (৩) তরল দ্রব্য পানে এবং আহারে রোগের বৃদ্ধি হয়। এই তিনটিই হইতেছে ইহার পরিচায়ক লক্ষণ।

ফেরাম মেটালিকাম।—এই ঔষধটির সহিত কতক বিষয়ে চায়নার সাদৃশ্য দেখা যায় কিন্তু পার্থক্যও যথেষ্ট রহিয়াছে—উভয়েতেই দুর্ব্বলতা অত্যন্ত অধিক, উভয়েতেই ঘর্ম্ম রাত্রিকালীন অধিক হয়, উভয়েতেই আহারের পর রোগ বৃদ্ধি হয়, উভয়েরই ভেদ যন্ত্রণাশূন্য এবং উভয়েরই ক্ষুধা অত্যন্ত ভীষণ, সর্ব্বদা খাই খাই করে কিন্তু চায়নার পেট ফাঁপা, মুখমণ্ডলের রক্তাল্পতা. সর্ব্বাঙ্গীন শুষ্ক ভাব, কর্ণ ভোঁ ভোঁ করা ইত্যাদি ফেরামে নাই, তৎপরিবর্ত্তে ফেরামে স্পর্শমাত্র ক্ষতবৎ যন্ত্রণা, মুখমণ্ডল, হস্তপদ ফোলা ভাব, সামান্য পরিশ্রমেই মুখমণ্ডল আরক্তিমাভ হওয়া ইত্যাদি বর্ত্তমান থাকে। নৈশ ঘর্ম্ম এবং বৃদ্ধির সময়ের সাদৃশ্য থাকিলেও কিন্তু চায়নায় ঘর্ম্মে টক গন্ধ এবং আহার করিতে করিতে মলত্যাগের বেগ থাকে না—এতদ্ব্যতীত চায়না তরুণ রোগে আর ফেরাম মেটালিকাম পুরাতন রোগে অধিক কার্য্য করে।

জেট্রোফা।—জলবৎ তরল ভেদ বেগের সহিত নির্গত হয় কিন্তু ইহার বিশেষত্ব হইতেছে—উদরে বোতল হইতে জল ঢালার ন্যায় ঢল ঢল শব্দ হয়। ইহার উদরাময়ও যন্ত্রণাশূন্য।

হেপার সালফার।—উদরাময় যন্ত্রণাশূন্য, তরুণ অপেক্ষা পুরাতন অবস্থায় অথবা পীড়কা অবরুদ্ধহেতু উদরাময়ে অধিক কার্য্য করে। মল সাদা অথবা ঈষৎ পীতবর্ণ এবং অজীর্ণ ভুক্তদ্রব্য মিশ্রিত ও অম্লগন্ধযুক্ত। পারদের দোষ থাকিলে ইহা অধিক নির্ব্বাচিত হয়।

এপিস—মল তরল অথবা হড়হড়ে শ্লেষ্মাযুক্ত এবং পীতবর্ণ। অসারে নির্গত হয়, রোগী জানিতে পারে না এবং যন্ত্রণাশূন্য। পদদ্বয়ের স্ফীতি থাকিলেই ইহা অধিক নির্ব্বাচিত হয়।

কোলাপ্সে চায়না এবং কার্ব্বভেজের প্রভেদ—কোলাপ্স শুনিলেই সকলেই কার্ব্বভেজকে মনে করিয়া থাকে এবং ইহা অত্যন্ত স্বাভাবিক। চায়না কি প্রকার ভীষণ দুর্ব্বলতায় কার্য্য করিতে পারে তাহার একটি উদাহরণ দিতেছি—একটি শিশুর কলেরা হইয়াছিল। অনেকক্ষণ ভুগিয়াছে, ভেদ বন্ধ হইয়াছে, পেট ফাঁপা নাই, মৃতের মত পড়িয়া আছে।

থাকিয়া থাকিয়া মাঝে মাঝে হাত পা নাড়িতেছে, শ্বাস প্রশ্বাস দ্রুত বহিতেছে, সর্ব্ব শরীর ঠাণ্ডা এবং রক্তশূন্য হইয়া গিয়াছে, বিশেষতঃ নাসিকাগ্র, মুখ এবং কাণ অত্যন্ত শীতল। এইরূপ অবস্থায় চায়নাই হইতেছে একমাত্র ঔষধ। যদি চায়নায় উপকার না পাওয়া যায় ক্যালকেরিয়া ফস দিয়া চেষ্টা করা উচিত। ইহার কার্য্য অত্যন্ত গভীর। কার্ব্বভেজ এইরূপ স্থলে কিছুই কার্য্য করিবে না—কারণ কার্ব্বভেজে রক্তশূন্যতা এবং ফ্যাকাসে ভাবের পরিবর্ত্তে নীলভাব অধিক প্রবল থাকে। ইহা সর্ব্বদা স্মরণ রাখিবে, চায়নায় রোগী রক্তহীন ফ্যাকাসে বর্ণ হয় আর কার্ব্বভেজে রোগী নীল বর্ণ হয়, ওষ্ঠদ্বয় অঙ্গুলির অগ্রভাব নীলবর্ণ হইয়া যায়।

স্বপ্নদোষ (Emission)।—স্বপ্নদোষ কিংবা বীর্য্যস্খলনে চায়নার কার্য্য অনেকটা এসিডফসের ন্যায়। কিন্তু রোগ নূতন হইলে চায়নাই উপযোগী। যেমন একটি লোকের উপরি উপরি ৩।৪ রাত্রি স্বপ্নদোষ হইয়াছে, এইরূপ স্থলের দুর্ব্বলতায় চায়নাই উৎকৃষ্ট ঔষধ। রোগ পুরাতন হইলে অর্থাৎ বহুদিন যাবৎ স্বপ্নদোষে ভুগিতেছে সেইরূপ স্থলে—এসিড ফসই উত্তম ঔষধ।

বাত (Rheumatism)।—প্রদাহযুক্ত বাতে চায়নার প্রয়োগ অনেক সময় দেখা যায় কিন্তু প্রারম্ভেই ইহা ব্যবহার হয় না, যখন জ্বরের প্রকৃতি ইণ্টারমিটেণ্ট হয় তখনই চায়না প্রয়োগ করা যাইতে পারে। সন্ধিস্থল ফুলিয়া থাকে এবং আক্রান্ত স্থান এত অধিক স্পর্শাধিক্য হয় যে কাহাকেও স্পর্শ করিতে কিংবা তাহার নিকট যাইতে দেয় না, আক্রান্ত স্থানে হাত লাগিয়া যাইবে এই ভয়েই চীৎকার করিয়া উঠে (আর্ণিকা) সাধারণতঃ যাহাদিগের শরীর রক্তস্রাব বশতঃ কিংবা ম্যালেরিয়া বশতঃ অত্যন্ত দুর্ব্বল এবং রক্তশূন্য হইয়াছে তাহাদিগের বাতে এই ঔষধ উত্তম কার্য্য করে। বাত যন্ত্রণাতেও চায়নার সার্ব্বজনীন লক্ষণ periodicity অর্থাৎ পর্য্যায়শীলতা অনেকটা বর্ত্তমান থাকে অর্থাৎ যন্ত্রণা একদিন পর একদিন বৃদ্ধি হয়। একদিন পর একদিন বৃদ্ধির চায়না একটি অতি বৃহৎ ঔষধ। ডাক্তার ন্যাস এই লক্ষণের উপর নির্ভর করিয়া অনেক বাতগ্রস্ত রোগী আরোগ্য করিয়াছেন।

স্পর্শাধিক্য (Hyperaesthesia)।—স্নায়ুমণ্ডলের স্পর্শাধিক্যতা চায়নার একটী বিশেষ এবং সার্ব্বজনীন লক্ষণ। ঘ্রাণ, স্পর্শ ইত্যাদি সম্বন্ধে সমুদায় ইন্দ্রিয়ই যেন স্পর্শ অসহিষ্ণু, ইহার মধ্যে শরীরের স্পর্শাধিক্যতাই

(এসাফিটিডা, হিপার, ল্যাকেসিস্) অত্যন্ত অধিক। এমন কি মস্তকের চুলের সঞ্চালনেই মস্তক খুলির চর্ম্মে আঘাত অনুভব হয় এতদহেতু রোগীর মস্তকের চুল আঁচড়াইতে পারে না, বায়ুর ঝাপটার স্পর্শে আক্রান্ত স্থানে অত্যন্ত যন্ত্রণার উদ্রেক হয় কিন্তু চায়নার স্পর্শাধিক্যতা বিষয়ে একটি অদ্ভুত লক্ষণ প্রকাশ থাকে তাহা হইতেছে—সামান্য স্পর্শে আক্রান্ত স্থানে অত্যন্ত যন্ত্রণা বোধ কিন্তু শক্ত চাপে উপশম (slightest touch will increase the pain of the diseased part to an extreme degree, hard pressure relieves—Capsicum, Plumbum) ক্যাপ্সিকাম—স্পর্শাধিক্যতা বশতঃ রোগী দাড়ি এবং গোঁফে ক্ষুর দিতে পারে না।

স্নায়ুশূল যন্ত্রণা (Neuralgia)—স্নায়ুশূল যন্ত্রণার চায়না একটী অতি উত্তম ঔষধ। চক্ষু গহ্বরের অধঃস্থিত স্নায়ুশূলেই (infra orbital nerve) ইহা অধিক কার্য্য করে। প্রত্যহ একই সময় যন্ত্রণা ফিরিয়া ফিরিয়া আইসে এবং সামান্য স্পর্শ কিংবা বায়ুর ঝাপটা লাগিলে যন্ত্রণা বৃদ্ধি হয়, ইহা ব্যতীত যদি ম্যালেরিয়ার কোন প্রকার সংস্রব থাকে তাহা হইলে চায়নাই তাহার একমাত্র ঔষধ।

সিড্রণ—ম্যালেরিয়া জনিত স্নায়ুশূলে বিশেষতঃ চক্ষু গহ্বরের উপরিস্থিত স্নায়ুশূলে চায়নার ন্যায় কার্য্য করে কিন্তু সিড্রণের আক্রমণ ঠিক ঘড়ির ন্যায় নির্দ্দিষ্ট একই সময়ে প্রত্যহ হয় ইহাই ইহার বিশেষত্ব।

যকৃৎ এবং ন্যাবা রোগ (Liver and Jaundice)—পুরাতন যকৃত রোগে চায়নার প্রয়োগ প্রায়ই দেখা যায় এবং এই বিষয়ের ইহা একটি উৎকৃষ্ট ঔষধ। দক্ষিণ কুক্ষিপ্রদেশ (Hypochondriac region) টন্‌টন্ করে। যকৃৎ বৃহৎ শক্ত এবং স্পর্শাধিক্য হয়। গাত্রচর্ম্ম, চক্ষুর শ্বেতাংশ পীতবর্ণ হয় এবং পিত্ত নিঃসরণের ব্যতিক্রম হেতু মলের রং ঈষৎ সাদা কিংবা কর্দ্দমের ন্যায় হয় ও মলত্যাগকালীন বায়ু নির্গত হয়, ইহা ব্যতীত প্রায়ই উদরাময়, পেটফাঁপা ইত্যাদি পরিপাক ক্রিয়ার গোলযোগ বর্ত্তমান থাকে। ডাক্তার ন্যাস যকৃতের পুরাতন অবস্থায় চায়না ২০০ শক্তি সপ্তাহে একবার করিয়া প্রয়োগ করিতে পরামর্শ দেন। তিনি বলেন এইরূপ স্থলে নিম্নক্রম অপেক্ষা উচ্চক্রম অধিক উপকারী। (I have found the 200 do better than lower potencies in these troubles—Dr. nash).

চায়না অত্যধিক স্ত্রী সহবাস কিংবা মদ্যপান কিংবা অধিক রক্তস্রাব হেতু ন্যাবা রোগে বিশেষরূপে নির্ব্বাচিত হয় এবং চায়নার ন্যাবারোগে প্রায়ই উদারাময় অথবা পরিপাক ক্রিয়ার গোলযোগ বর্ত্তমান থাকা উচিত।

নিদ্রা (Sleep)—অধিক কফি সেবন হেতু নিদ্রার ব্যাঘাত হইলে নাক্সভমিকা যেমন তাহার একটি উপযুক্ত ঔষধ, অধিক চা পানহেতু নিদ্রার ব্যাঘাত হইলে চায়নাও তাহার একটি সেই প্রকার উপযুক্ত ঔষধ—রাত্রিতে সুনিদ্রা হয় না, ক্রমাগত এপাশ ওপাশ করিতে থাকে। স্বপ্ন দেখিয়া চমকিয়া উঠে, মানসিক উদ্বিগ্নতা বৃদ্ধি হয়। স্বপ্নে নিদ্রা ভঙ্গ হইয়া গেলেও রোগী শীঘ্র স্বাভাবিক অবস্থায় আইসে না। উদ্বিগ্নতা তখনও লাগিয়া থাকে। চা পান হেতু নিদ্রার এইপ্রকার ব্যতিক্রম হইলে চায়নাই তাহার একটি উৎকৃষ্ট ঔষধ।

পিত্তশিলা—পিত্তশিলার (gall stones) চায়না একটি অতি মহৎ ঔষধ। বোষ্টন সহরের বৃদ্ধ এবং অভিজ্ঞ ডাক্তার থেয়ার এই ঔষধ ব্যবহারে কখনই অকৃতকার্য্য হয় নাই। ১৮৫৪ সাল হইতে তিনি একমাত্র চায়নাই ব্যবহার করিয়াছেন এবং তাহার দ্বারা তিনি সকলকে সম্পূর্ণরূপে আরোগ্য করিয়াছেন। তিনি চায়না ৬ষ্ঠ ক্রম ব্যবহার করিতেন, প্রথম সপ্তাহে ৪ বার, তৎপর তিনবার, তৎপর ২ বার এই প্রকারে সময় বাড়াইয়া বাড়াইয়া সেবন করিতে ব্যবস্থা দিতেন, সর্ব্বশেষে মাসে একমাত্রা করিয়া খাইতে বলিতেন। প্রথম প্রথম যন্ত্রণা খুব ঘন ঘন হইয়া পিত্তকোষ শূন্য করতঃ যাতনার সম্পূর্ণ হ্রাস হইয়া যায়।

(Dr. Thayer of Boston an old and experienced practitioner esteems China very highly in gallstones. Since 1864, he says, 'he has not failed in a single instance to cure, permanently and radically, every patient with gall-stone colic who has taken the remedy in his manner—he gives the 6th dilution, at increasing intervals, till only one dose a month is taken, Sometimes he says, the first effect seems to be an increasing in the frequency of the attacks, till (he suppose) the gall bladder is emptied, but then they subside and ceases—Dr. Hughes).

শিরঃপীড়া (Headache)—মনে হয় যেন মস্তকের খুলি বিদীর্ণ হইয়া যাইবে। যন্ত্রণা অত্যন্ত ভীষণ হয়, মস্তক এবং কপালের পার্শ্বের

ধমনীদ্বয় (carotid) দপ্ দপ করিতে থাকে, মুখমণ্ডল লাল আভাযুক্ত হয়, মস্তকের পশ্চাদ্দেশ হইতে আরম্ভ করিয়া সমস্ত মস্তক জুড়িয়া যন্ত্রণা হয়। উপবেশনে, শয়নে যন্ত্রণা বৃদ্ধি হয়, তদ্ধেতু রোগী দাড়াইয়া থাকিতে কিংবা চলাফেরা করিতে বাধ্য হয়। রক্তস্রাবের পর কিংবা অত্যধিক স্ত্রী-সহবাসের পর উক্ত প্রকার শিরঃপীড়া হইলেই চায়না তাহাতে উত্তম কার্য্য করে।

জ্বর (Fever)

সময়।—নিশ্চয়তা নাই। কিন্তু রাত্রিতে জ্বর কখনই আরম্ভ হয় না। দিনের বেলায় যে কোন সময়ে জ্বর আসিতে পারে। জ্বর থাকিয়া থাকিয়া ৭ দিন ১৪ দিনে পাল্টাইয়া পাল্টাইয়া হয় (আর্সেনিক)। একদিন পর একদিন জ্বরের অর্থাৎ পালাজ্বরের চায়না একটি উৎকৃষ্ট ঔষধ।

কারণ।—জলা স্থানে বাস হেতু জ্বর। (Paludal fevers have always been considered its special domain.)

জ্বরের পূর্ব্বাবস্থা।—অত্যন্ত পিপাসা (ক্যাপ্সিকাম, ইউপেট-রিয়াম্। গাত্র বেদনা সহ জলতৃষ্ণা—ইউপেটারিয়াম)। কুকুরে ক্ষুধা,উদ্বিগ্নতা বিবমিষা এবং হৃদস্পন্দন। হ্যানিমান বলেন চায়নায় জ্বর আসিবার পূর্ব্ব রাত্রিতে সুনিদ্রা হয় না—Restless sleep night before the paroxysm—Hahnemann).

শীত অবস্থা।—পিপাসা থাকে না। (পিপাসা থাকে—ক্যাপ্সিকাম ইউপেটরিয়াম, ইগ্নেসিয়া) শীতে সমুদায় শরীর কাঁপিতে থাকে। পায়ের হাঁটুর নিম্ন হইতে শীত আরম্ভ হয়। জলপান করিলে কম্প বৃদ্ধি হয়। (পিপাসা থাকে ভয়ে জলপান করিতে চায় না, শীত অধিক হইবে এবং বমির উদ্রেক হইবে—ইউপেটরিয়াম। জলপান করিলে তৎক্ষণাৎ বমি হইয়া উঠিয়া যায়—আর্সেনিক —জলপান করিলে শিরঃপীড়া এবং সমুদায় লক্ষণ অত্যন্ত বৃদ্ধি হয়—সাইমেক্স।

দাহ অবস্থা।—পিপাসা থাকে না। দাহ অবস্থা অনেকক্ষণ স্থায়ী হয়, সময় সময় দাহ অবস্থায় রোগী ঘুমাইয়া পড়ে। গাত্রে কাপড় রাখিতে ইচ্ছা করে না—কিন্তু কাপড় না রাখিলে আবার শীত বোধ করে। (জ্বরের সকল অবস্থাতেই গাত্রাবরণ সামান্য এপাশ ওপাশ করিলে শীত অনুভব করে—নক্সভমিকা।) দাহ অবস্থায় শিরাগুলি ফুলিয়া মোটা হইয়া উঠে। জলতৃষ্ণা কিছুমাত্রই থাকে না।

ঘর্ম্মাবস্থা।—অত্যন্ত পিপাসা থাকে। ঘর্ম্মাবস্থা আসিবার সঙ্গে সঙ্গেই পিপাসা উপস্থিত হয়। শীত এবং বিশেষভাবে দাহ অবস্থায় জল তৃষ্ণা থাকা চায়নার সম্পূর্ণ বিরোধী লক্ষণ। এইরূপ লক্ষণে চায়না কখনই নির্ব্বাচিত হয় না। শরীরের আচ্ছাদিত (covered) স্থানে প্রচুর ঘর্ম্ম হয়। ঘর্ম্ম কিছুতেই নিবারণ হয় না, কাপড় ভিজিয়া যায় পুনঃ পুনঃ কাপড় বদলাইতে হয়। ঘর্ম্মে রোগীকে দুর্ব্বল করে। (ঘর্ম্ম প্রচুর হয় কিন্তু দুর্ব্বল করে—স্যাম্বুকাস্)। নিদ্রিতাবস্থায় পৃষ্ঠে এবং গ্রীবাদেশে প্রচুর ঘর্ম্ম হয় এবং ইহা স্বভাবতঃই রাত্রিতে অধিক হয় (The patient sweats profusely, especially on the back and neck, when he sleeps—Hahnemann.)

বিচ্ছেদ অবস্থা।—পিপাসা থাকে না, অল্পতেই ঘর্ম্ম হয়। প্লীহা এবং যকৃত স্থানে টাটানিযুক্ত যন্ত্রণা হয়। নড়াচড়ায় কিংবা চাপ দিলে বেদনা অধিক হয়। যকৃত বৃদ্ধি প্রাপ্ত হয় এবং স্পর্শাধিক্য হয় ও চেহারা ন্যাবার ন্যায় হয়। শীত, দাহ এবং ঘর্ম্মাবস্থা পর পর হয়। শীত এবং দাহ অবস্থায় পিপাসা থাকা চায়নার বিরোধী লক্ষণ, এইরূপ অবস্থায় চায়না নির্ব্বাচিত হয় না। চায়নায় প্রচুর ঘর্ম্ম থাকা চাই ইহা চায়নার বিশেষ পরিজ্ঞাপক লক্ষণ।

জিহ্বা।—অপরিষ্কার শ্বেত কিংবা পীত লেপাবৃত। মুখের স্বাদ তিক্ত। সর্ব্বদা ক্ষুধার ভাব, খাই খাই করে কিংবা একেবারেই থাকে না।

নাড়ী।—শীত এবং দাহ অবস্থায় নাড়ীর গতি দ্রুত এবং অনিয়ম হয়, বিচ্ছেদ অবস্থায় ক্ষীণ এবং দুর্ব্বল হয়।

ম্যালেরিয়া দেশে যাহারা বাস করে চায়নার পরিচয় তাহারা বেশ ভালরূপ জানে। যকৃত এবং প্লীহাযুক্ত পুরাতন জ্বরের কিংবা পালাজ্বরের কিংবা পাল্টা জ্বরের চায়না একটি অতি উৎকৃষ্ট ঔষধ। চায়নার লক্ষণগুলি অত্যন্ত পরিষ্কার শীত অবস্থাকালীন পিপাসা থাকে না। শীত আসিবার পূর্ব্বে কিংবা পরে সামান্য পিপাসা হয় কিন্তু ততোধিক নয়। শীত অত্যন্ত অধিক হয়, রোগী শীতে কাঁপিতে থাকে, উষ্ণস্থান কিংবা আগুনের নিকট কিংবা কম্বল গাত্রে দিয়া জড়াইয়া পড়িয়া থাকে অথচ উত্তাপে রোগী বিশেষ শান্তি পায় না। শীতের পর দাহ অবস্থা অত্যন্ত অধিক হয় এবং দাহ অবস্থায় পিপাসা মোটেই থাকে না। একমাত্র ঘর্ম্ম অবস্থায় পিপাসা থাকে।

চায়নার জ্বরে তিনটি অবস্থাই—শীত, দাহ এবং ঘর্ম্ম বর্ত্তমান থাকে কিন্তু রোগ বহুদিনের হইলে তিনটি অবস্থা সম্পূর্ণরূপে প্রকাশ পায় না। চায়নার জ্বরের বিশেষত্বই হইতেছে শীত এবং দাহ অবস্থায় পিপাসা থাকে না কেবল ঘর্ম্ম অবস্থায় পিপাসা থাকে। চায়নার জ্বরের আর একটি বিষয় লক্ষ্য করিবার আছে তাহা হইতেছে বিচ্ছেদাবস্থায় রোগী অত্যন্ত শুষ্ক, ফ্যাকাসে রক্তশূন্য কিংবা পীতবর্ণ হয় এবং প্লীহায় বেদনা অনুভব করে। আর একটী কথা স্মরণ রাখা কর্ত্তব্য যে চায়নার ঘর্ম্ম অত্যন্ত প্রচুর এবং দুর্ব্বলকারক, ঘর্ম্মে রোগীকে অত্যন্ত দুর্ব্বল করিয়া ফেলে। এতদ্ব্যতীত প্লীহা এবং যকৃতে রক্ত সঞ্চালনের ব্যতিক্রম ঘটিয়া পদদ্বয় স্ফীত হয়, ইহা সাধারণতঃ রোগ পুরাতন অবস্থায় পরিণত হইলেই অধিক হয়।

ক্যাপ্সিকাম।—শীত অবস্থায় পিপাসা থাকে। শীত পৃষ্ঠদেশ হইতে আরম্ভ হয়। ইগ্নেসিয়ার ন্যায় পৃষ্ঠে উত্তাপ প্রয়োগ করিলে কিংবা উষ্ণ বস্ত্র জড়াইলে শীতের উপশম হয় কিন্তু জলপানে শীত বৃদ্ধি হয়॥

ইউপেটরিয়াম।—শীত আসিবার পূর্ব্ব হইতেই পিপাসা হইতে থাকে এবং জ্বর সচরাচর প্রাতে ৭টা হইতে ৯টায় অথবা একদিন প্রাতে অপর-দিন মধ্যাহ্নে হয়। শীত অবস্থায় রোগী অধিক জল পান করিতে সাহস করে না, জলপানে কম্প বৃদ্ধি হয় এবং তিক্ত বমন হয়। ইউপেটরিয়ামে ঘর্ম্ম অধিক থাকে না। সন্ধিস্থল সমূহ অত্যন্ত যন্ত্রণাযুক্ত হয়।

ইউকেলিপটাস্।—এই ঔষধটি যদিও অধিক প্রচলিত নয় কিন্তু ইহা ম্যালেরিয়ার একটি উৎকৃষ্ট প্রতিষেধক এবং ম্যালেরিয়া নাশক বলিয়া সুনাম রহিয়াছে। নিম্নক্রম সচরাচর ব্যবহার হয়। ম্যালেরিয়ার পুরাতন অবস্থায় ইহা অধিক কার্য্য করে। দেখা যায় ম্যালেরিয়া আক্রান্ত স্থানে এই বৃক্ষ রোপণ করিলে ম্যালেরিয়া অধিক হয় না।

কুইনাইনের অপব্যবহার জনিত ধাতুবিকৃতির ঔষধ সমূহ।

(Medicines for quinine cachexia)

ইপিকাক।—কুইনাইনের অপব্যবহার হেতু যে স্থলে জ্বরের সময় এবং স্বভাব কোনই ঠিক থাকে না—অর্থাৎ যখন জ্বরের লক্ষণ সমূহ এলোমেলো

হইয়া যায়। পরিষ্কাররূপে প্রকাশ হয় না, এইরূপ অবস্থায় এই ঔষধ প্রয়োগ করিলে হয় রোগ আরোগ্য হইয়া যায় নতুবা উপযুক্ত ঔষধ নির্ব্বাচনের লক্ষণ প্রকাশ করিয়া চিকিৎসার সুবিধা করিয়া দেয়। ইহা ব্যতীত ইপিকাকের জ্বরের নিজস্ব পরিচায়ক লক্ষণ হইতেছে—শীত স্বল্পক্ষণস্থায়ী, উত্তাপ অধিকক্ষণ স্থায়ী এবং বিবমিষা। যদি জ্বরের আরম্ভ কুইনাইন দ্বারা চাপাইয়া দেওয়া হয় তাহার ইপিকাকই সর্ব্বোৎকৃষ্ট ঔষধ। (If paroxysm has been suppressed by Quinine, Ipeacc is all the more indicated. Short chills, long heat, cold hand and feet, great oppression of the chest he can hardly breathe. Always after previous druggig with quinine.)

সিপিয়া—এই ঔষধটিও কুইনাইনের অপব্যবহার হেতু কিংবা নানান প্রকার হোমিওপ্যাথিক ঔষধ ব্যবহার হেতু জ্বরের সময় কিংবা স্বভাব ইত্যাদি লক্ষণের ঠিক ঠিকানা না থাকিলে অর্থাৎ সমুদয় লক্ষণ এলোমেলো হইয়া গেলে উত্তম কার্য্য করে।

আর্সেনিক—কুইনাইনের উপসর্গ নষ্ট করিতে ইহার ক্ষমতা অদ্বিতীয়। যেস্থলে অত্যধিক কুইনাইন সেবন হেতু রোগ আরো জটিল অবস্থায় পরিণত হয়, প্লীহা এবং যকৃত বৃদ্ধি প্রাপ্ত হয়, জ্বর পাল্টাইয়া পাল্টাইয়া ৭ দিন, ১৪ দিনে ফিরিয়া ফিরিয়া আসিতে থাকে এবং ক্রমশঃ শোথের লক্ষণ উপস্থিত হয়, মুখমণ্ডলে ধীরে ধীরে স্নায়ুশূল দেখা দেয় এবং প্রত্যহ ঠিক নিয়মিত সময়ে স্নায়ুশূল যন্ত্রণা হইতে থাকে এইরূপ লক্ষণগ্রস্থ জ্বরে আর্সেনিক উত্তম কার্য্য করে। আর্সেনিকের পর্য্যায়শীলতা অর্থাৎ periodicity অত্যন্ত পরিজ্ঞাপক লক্ষণ। কুইনাইনের অপব্যবহার হেতু কোন রোগ হইলে তাহার কু-ফলাফল নষ্ট করিতে কলিকাতার প্রসিদ্ধ হোমিওপ্যাথিক চিকিৎসক ডাক্তার ইউনান আর্সেনিক ২x চূর্ণ প্রয়োগ করিয়া থাকেন। যে কোন প্রকার জ্বরই হউক ম্যালেরিয়ার ন্যায় বোধ হইলে আর্সেনিককে প্রাধান্য দেওয়া কর্ত্তব্য।

কার্ব্বভেজ—কুইনাইনের অপব্যবহারে এই ঔষধটির উল্লেখ দেখা যায়। পুনঃ পুনঃ কুইনাইন সেবন বশতঃ এবং প্রত্যেকবার কুইনাইন দ্বারা জ্বরের আক্রমণ প্রতিরোধ করা হেতু রোগীর শরীর দিন দিন দুর্ব্বল হইতে থাকে। কার্ব্বভেজের বিশিষ্ট লক্ষণই হইতেছে অত্যধিক শীতলতা। শীতলতা বিশেষ ভাবে হাটু হইতে পা পর্য্যন্ত এবং শরীরের বাম পার্শ্বে অধিক প্রকাশ

পায় এবং কিছুতেই শীঘ্র উষ্ণ হয় না, বরফবৎ শীতল। শীঘ্র জীবনী শক্তির প্রতিক্রিয়াও প্রকাশ হয় না। এই ঔষধে কেবল শীত অবস্থায় পিপাসা থাকে, দাহ অবস্থায় পিপাসা থাকে না।

এরেনিয়া ডাইডেমা—জলাভূমির নিকট বাস (mrshay places) অথবা জলাভূমির উত্থিত বাষ্প শরীরে প্রবেশ হেতু ধাতুগত এক প্রকার দোষ জন্মায়। তাহা আরোগ্য করিতে সাধারণতঃ গভীর ক্রিয়াশীল ঔষধের (deep acting) প্রয়োজন হইয়া থাকে, এবং এরেনিয়া ডাইডেমা (aranea diadema) তাহার একটি অন্যতম। এইরূপ অবস্থায় জ্বরের কোন বিশেষ পরিচয় পাওয়া যায় না। প্রতি শীতকালে কিংবা বর্ষাকালে অর্থাৎ স্যাঁৎসেতে ঠাণ্ডায় রোগী শরীরে গ্লানি বোধ করে অথচ লক্ষণগুলি পরিষ্কাররূপে ফুটিয়া উঠে না। কখন খাদ্যদ্রব্য ভাল পরিপাক হয় না, কখন গাত্র বেদনা বোধ করে, কখন শরীর ম্যাজ ম্যাজ করে কিন্তু ইহার জ্বরের বিশেষত্ব—শীত অত্যন্ত অধিক থাকে, ২৪ ঘণ্টাই শীত লাগিয়া থাকে। দাহ এবং ঘর্ম্ম একপ্রকার হয় না বলিলেইলেই হয় এবং রোগী জলাভূমির নিকট বাস কিংবা স্যাঁৎসেতে ঋতু সহ্য করিতে পারে না। এরেনিয়া ডাইডেমা এইরূপ স্থলে রোগীর ধাতুগত দোষ (constitutional taint) নিরাময় করিয়া দেয়। এইপ্রকার জ্বর কুইনাইন প্রয়োগে কিছুতেই আরোগ্য হইতে পারে না, তাহাতে রোগ বরং আরো জটিল অবস্থায় পরিণত হয়। কুইনাইনে তিনটী অবস্থা বিশেষভাবে উত্তাপ এবং ঘর্ম্ম বর্ত্তমান থাকা উচিত।

ফেরাম মেটালিকাম—এই ঔষধটি কোন কোন স্থলে কুইনাই-নের বিষরূপে কার্য্য করে বিশেষতঃ যখন কুইনাইনের অপব্যবহার হেতু রক্ত স্বল্পতা এবং শরীর-বিকার (cachexia) উপস্থিত হয়। রক্ত স্বল্পতা ইহ তে হইলেও কিন্তু তাহা সর্ব্বদা চায়নার ন্যায় পরিষ্কার রূপে প্রকাশ থাকে না। ফেরাম মেটালিকামের রক্তস্বল্পতাকে ইংরাজীতে masked anaemia বলা হয় ইহাতে অতি সামান্য কারণেই মুখমণ্ডল, ওষ্ঠদ্বয় ইত্যাদি রক্তিমাভ হইয়া আবার তন্মুহূর্ত্তেই পূর্ব্বাবস্থা প্রাপ্ত হয় এতদ্ব্যতীত ধমণীদ্বয় দপ দপ করিতে থাকে। প্লীহা বৃদ্ধি হয় এবং পদদ্বয়ে শোথের লক্ষণ প্রকাশ পায়।

মেনিস্থার্ছিস—শীত ভাব ইহাতে অত্যন্ত প্রবল থাকে। হস্তের অঙ্গুলির অগ্রভাগ বরফের ন্যায় শীতল হয়। পদদ্বয়ের হাটু পর্য্যন্ত এত অধিক শীতল হয় মনে হয় যেন শীতল জলে ডুবান ছিল।

বিলেপী জ্বর—বিলেপী জ্বরের চায়না একটি উৎকৃষ্ট ঔষধ। (কোন প্রকার দুরারোগ্য রোগজনিত কিংবা ফোঁড়া অস্ত্র করার পর পুঁজোৎপাদন হইতে থাকিলে এবং শীঘ্র শুষ্ক না হইলে তদহেতু যে জ্বর প্রকাশ হয় তাহাকেই বিলেপী জ্বর (hectic fever) বলা যাইতে পারে। Hectic fever—term for a slow insidious fever which according to John Hunter and others may be either idiopathic or symptomatic, the latter arising in consequence for some incurable local disease)—ফোড়া অস্ত্র করিবার পর যদি উক্ত প্রকার জ্বর প্রকাশ পায় তাহা হইলে চায়না প্রয়োগ করা যাইতে পারে। রোগী এত অধিক দুর্ব্বল হইয়া পড়ে যে বালিস হইতে মস্তক তুলিতেই পারে না। দুর্ব্বলতার সহিত উদরাময়ও থাকে, এতদ্ব্যতীত নৈশ ঘর্ম্ম হয় এবং তাহাতে রোগীকে আরো অধিক দুর্ব্বল করিয়া ফেলে। এইরূপ অবস্থায় চায়না ব্যবহার করা সত্ত্বেও যদি রোগের বিশেষ কোন উপকার না হয় তাহা হইলে আর্সেনিক কিংবা কার্ব্বভেজ লক্ষণানুযায়ী প্রয়োগ করা করা কর্ত্তব্য। আর একপ্রকার পুঁজোৎপাদনজনিত রোগে আমরা চায়নার কথা চিন্তা করিতে পারি তাহা হইতেছে ফুসফুসে পুঁজোৎপত্তি (suppuration of lungs) এবং বিশেষতঃ মাতালদিগের যখন এতদ সহ বিলেপী জ্বর (hectic fever) বর্ত্তমান থাকে। ইহা ব্যতীত চায়না ফুসফুসের টিসুর বিকলতা অর্থাৎ নির্ম্মাণ বিকারেও (disorganization of the lung substances) প্রয়োগ হইতে পারে যদি হেকটিক্ এবং দুর্গন্ধ শ্বাসপ্রশ্বাস লক্ষণ প্রকাশ পায়। শ্বাস প্রশ্বাস দুর্গন্ধযুক্ত হইলেই ফুসফুসে পূঁজ সঞ্চার হইয়াছে এই প্রকার ধারণা যেন কেহ না করেন, কারণ ইহা দেখা যায় অনেক সময় ব্রোঙ্কাইটিস রোগেও গয়েরের অধিকক্ষণ ফুস্ফুসে রহিয়া গেলে শ্বাস প্রশ্বাস অত্যন্ত বদগন্ধ যুক্ত হয়। এইরূপ অবস্থায় সাধারণ শ্বাস প্রশ্বাস ত্যাগে গন্ধ প্রায়ই টের পাওয়া যায় না অথচ দীর্ঘ নিশ্বাস পরিত্যাগে অথবা হাঁচি হইলে বহির্গত হয়। এতদ লক্ষণে ক্যাপসিকামই হইতেছে অতি উপযুক্ত ঔষধ। স্যঙ্গুইনেরিয়ার বিষয়ও চিন্তা করিবে।

নৈশ ঘর্ম্ম (Night sweat)—নৈশ ঘর্ম্মে চায়নার ন্যায় সোরিনামও একটি উপযুক্ত ঔষধ। তরুণ রোগ, টাইফয়েড ইত্যাদিতে প্রচুর নৈশঘর্ম্ম হইতে থাকিলে সোরিনাম প্রয়োগ করা কর্ত্তব্য। রোগী রোগ আরোগ্য বিষয়ে হতাশ হইয়া যায়, আরোগ্য হইতে পারিবে এইরূপ ভরসা করে না। অত্যন্ত

দুর্ব্বল হয়, হাত কাঁপিতে থাকে, কোমর এবং সন্ধিস্থল সমূহেও অত্যন্ত দুর্ব্বল অনুভব করে। সালফারেও অনেকটা এইরূপ লক্ষণ রহিয়াছে।

প্রয়োগ বিধি

ডাইলিউসন—রোগ অনুসারে চায়নার ডাইলিউসনেরও ব্যতিক্রম হয় অধিকাংশ চিকিৎসক যাহা করিয়া থাকেন তাহা লিখিলাম—পালাজ্বরে ১x। ইণ্টারমিটেণ্ট জ্বরে ৬x, ৬, ২০০। রক্তস্রাবে, দুর্ব্বলতায়, পিত্ত শিলায়—৬। পুরাতন যকৃত রোগে—২০০। উদরাময়, পেটফাঁপা ইত্যাদিতে—৩০। হেকটিক জ্বরে—১x।

অনুপূরক (complementary)—ফেরাম মেটালিকাম।

চায়নার পর মস্তক শোথে—ক্যালকেরিয়া ফস উত্তম কার্য্য করে।

প্রতিবন্ধক—(inimical) :চায়না—ডিজিটালিস, সিলিনিয়ামের পর ব্যবহার হয় না।

রোগের বৃদ্ধি—সামান্য স্পর্শে, বায়ুর ঝটকায়, একদিন পর একদিন মানসিক আবেগ, জীবনী শক্তির অপচয়ে।

রোগের উপশম—শক্ত চাপে।

রোগীর বিবরণ।

১। একটি বালক বয়স প্রায় ১২ বৎসর জ্বরে ভুগিতেছে, আমাকে দেখাইবার ৪ দিন পূর্ব্ব হইতেই জ্বর হইয়াছে। জ্বরের কোন সময় নাই এবং জ্বরকালীন কোন প্রকার পিপাসা হয় না। প্রথম ২দিন প্রাতে ৯ টায় হস্তপদ শীতল হইয়া অত্যন্ত শীত আরম্ভ হয়, শীত অবস্থায় গাত্রে বেদনা হইত এবং অত্যন্ত অস্থির বোধ করিত, শীত ভাব ২।৩ ঘণ্টা থাকিয়া সমুদায় গাত্র ভীষণ উত্তপ্ত হইয়া উঠিত। এইভাবে ১২ ঘণ্টা ভুগিয়া তৎপর রাত্রিতে ঘর্ম্ম হইয়া জ্বর সম্পূর্ণ বিচ্ছেদ হইয়া যাইত অথচ পিপাসা কোন অবস্থাতেই প্রকাশ পাইত না। সঙ্গে সঙ্গে কোষ্ঠ কাঠিন্য, শিরঃপীড়াও ছিল। প্রথম দিবস আমি তাহাকে নেট্রম মিউর ২০০ শক্তি একমাত্রা খাওয়াইয়া দিয়া চলিয়া আসি

তৎপর দিবস সংবাদ পাইলাম জ্বর আইসে নাই, আর কিছু ঔষধ না দিয়া কয়েক মাত্রা কেবল ঔষধশূন্য বটিকা দিয়া বিদায় করিয়া দিলাম এবং পরদিবস সাক্ষাৎ করিতে বলিলাম। পরদিবস অপরাহ্নে লোক আসিয়া সংবাদ দিল অপরাহ্ন প্রায় ৪টা হইতে পুনরায় শীত হইয়া জ্বর আসিয়াছে। মনে হইল জ্বর একদিন পর একদিন আসিতেছে, ইহার উপর নির্ভর করিয়া চায়না মূল অরিষ্ট ৬ মাত্রা প্রত্যহ তিনবার করিয়া খাইতে দিয়া সেই দিবস বিদায় করিয়া দিলাম এবং বলিয়া দিলাম ঔষধ শেষ হইয়া গেলে পুনরায় যেন ঔষধ লইয়া যাওয়া হয়। চায়না সেবনের পর জ্বর হ্রাস হইয়া এক সপ্তাহের মধ্যে রোগী সম্পূর্ণ আরোগ্য হইয়া উঠিল।

একদিন পর একদিন জ্বরে চায়না মূলঅরিষ্ট উত্তম কার্য্য করে।

২। এক ব্যক্তির কয়েক বৎসরাবধি শূল বেদনা ছিল। ঐ বেদনার কারণ কিছুই জানিতে পারা যাইতেছিল না, পরে মলের সহিত পিত্ত:শিলা বহির্গত হইলে রোগের প্রকৃত কারণ বুঝা যায়। ডাক্তার থেয়ার তাহাকে ৬ষ্ঠ ক্রম চায়না এক সপ্তাহের জন্য প্রত্যহ তিনবার সেবন করিতে দিয়াছিলেন। এক মাস ঐরূপ সেবন করার পর সে সম্পূর্ণ আরোগ্য লাভ করে।

পালসেটিলা।

ইহার সম্পূর্ণ নাম পালসেটিলা প্রেটেনসিস্ (Pulsatilla Pratensis) ইহাই আমরা সর্ব্বদা ব্যবহার করিয়া থাকি। যদিও পালসেটিলা নুট্টেলিয়ানার (Pulsatilla Nuttaliana) উল্লেখ রহিয়াছে কিন্তু তাহার ব্যবহার হোমিওপ্যাথিক ভৈষজ্য শাস্ত্রে এক প্রকার নাই বলিলেও হয়। পালসেটিলার ব্যবহার প্রকৃত পক্ষে ব্যারণ ষ্টোর্কই (Baron stoerck) ঔষধরূপে সর্ব্বপ্রথম প্রচলন করেন এবং তৎপর মহাত্মা হ্যানিমান ইহাকে উত্তমরূপে প্রুভিং করিয়া হোমিওপ্যাথিক ঔষধে পরিণত করেন। পালসেটিলা নুট্টেলিয়ানার প্রুভিং অদ্যাবধি ভালরূপ না হওয়ার দরুণই বোধহয় হোমিওপ্যাথিক ঔষধে ইহার অধিক উল্লেখ নাই।

সর্ব্বপ্রধান লক্ষণ

১। শ্লেষ্মাপ্রধান, শান্ত স্বভাব, নম্র, কোমল, নীলাক্ষী, সুশ্রী, সুগোল, সুডোল গঠন বিশিষ্ট ক্রন্দনশীলা স্ত্রীলোকের প্রতি উত্তম কার্য্য করে।

২। অতি সহজেই কাঁদিয়া ফেলে, সর্ব্বদা যেন ক্রন্দন লাগিয়া রহিয়াছে। নিজের কোন শোক দুঃখের কথা না কাঁদিয়া যেন বলিতেই পারে না। (Weeps easily, almost impossible to detail her ailments without weeping).

৩। লক্ষণসমূহ অত্যন্ত পরিবর্ত্তনশীল—কোন দুইটী লক্ষণ এক রকমের নয়—জ্বরের আক্রমণের শীতাবস্থা এক প্রকৃতির নয়। উদরাময়ের দুইবারের মল এক রকম নয়। মানসিক অবস্থা এক এক সময় এক এক রকমের—(Symptoms ever changing, no two chills, no two stools, no two attacks are alike very well one hour, very miserable the next ; apparently contradictory (Ignatia).

৪। যন্ত্রণা সচল প্রকৃতির এক স্থান হইতে আর এক স্থানে সরিয়া বেড়ায়—(Pain rapidly shifting from one part to another).

৫। তৃষ্ণাহীনতা—সমুদায় রোগেতেই এবং রোগের সকল অবস্থাতেই পিপাসা থাকে না। জিহ্বা এবং মুখ বিবর অত্যন্ত শুষ্ক—অথচ পিপাসা নাই (নাক্স মস্চেটা। জিহ্বা সিক্ত অথচ অত্যন্ত পিপাসা – মার্কিউরিয়াস সল) (Thirstlessness with nearly all complaints. Great dryness of mouth without thirst—Nux M.—mouth moist intense thirst—Mer. S)

৬। ঘৃত পক্ক খাদ্য সামগ্রী আহার করিয়া উদরাময়। উদরাময়ের মল অত্যন্ত পরিবর্ত্তনশীল। (Diarrhœa from very rich fat and undigestable food and color of the stool is very changeable).

৭। মাসিক ঋতুস্রাব অত্যন্ত বিলম্বে, স্বল্প এবং অত্যন্ত যন্ত্রণাযুক্ত। (menses too late, irregular, scanty and very painful).

৮। শ্লৈষ্মিক ঝিল্লির সমুদায় স্রাবই গাঢ়, কোমল এবং পীতাভ-সবুজ—(ক্যালিসালফ)। (Secretions from all mucous membranes are thick, bland and yellowish-green.—Kali-Sulph.)

সাধারণ লক্ষণ

১। প্রথম রাত্রিতে রোগী সজাগ হইয়া পড়িয়া থাকে। নিদ্রা আইসে না—কিন্তু শেষ রাত্রিতে গাত্রোত্থানের সময় অত্যন্ত নিদ্রা হয়। (নাক্সের বিপরীত)

২। অঞ্জনি বিশেষতঃ চক্ষুর উপর পাতায় অধিক হয়। ঘৃতপক্ক খাদ্য সামগ্রী আহার হেতু হইলেই অধিক কার্য্য করে।

৩। দন্তশূল—গরমে বৃদ্ধি হয়। শীতল জলে এবং মুক্ত বায়ুতে সাময়িক উপশম হয়।

মানসিক লক্ষণ এবং রোগী—পালসেটিলাও নাক্সভমিকার ন্যায় রোগীর স্বভাবের উপর প্রয়োগ বিশেষভাবে নির্ভর করে। এই দুইটী ঔষধ সম্পূর্ণ বিভিন্ন স্বভাবের এবং মেজাজের। নাক্সভমিকা রোগী খিট্‌খিটে রাগী, পালসেটিলা শান্তশিষ্ট। নাক্সভমিকা রোগীর প্রথম রাত্রিতে নিদ্রা হয়, শেষ রাত্রিতে নিদ্রা হয় না, পালসেটিলায় ইহার সম্পূর্ণ বিপরীত—প্রথম রাত্রিতে নিদ্রা হয় না, শেষ রাত্রিতে নিদ্রা হয়। নাক্সভমিকা রোগী পাতলা শীর্ণ, পালসেটিলা রোগী মোটা, সুশ্রী, স্থূলকায়। পালসেটিলাকে স্ত্রীলোকদিগের অতি উপযুক্ত ঔষধ বলা হয় যেহেতু কোমল স্বভাব ঠাণ্ডা মেজাজ, ক্রন্দনশীল ইত্যাদি স্ত্রীলোকদিগেরই ধর্ম্মগত স্বভাব। নাক্সভমিকার ন্যায় এই ঔষধের নির্ব্বাচনও মানসিক লক্ষণের উপর অত্যন্ত নির্ভর করে। পালসেটিলা রোগী অত্যন্ত ক্রন্দনশীল, অতি সহজে এবং অল্পতেই কাঁদিয়া ফেলে। অত্যন্ত নম্র এবং ধীর প্রকৃতি, সহজে কথায় কথায় কাহারও উপর বিরক্ত হয় না, দেখিতে সুশ্রী এবং সুগোল। পালসেটিলা নির্ব্বাচন কালীন এই লক্ষণগুলির প্রতি বিশেষ দৃষ্টি রাখিবে। মহাত্মা হ্যানিমান পালসেটিলার মানসিক লক্ষণকে কত উচ্চস্থান প্রদান করিয়াছেন—তদ সম্বন্ধে তাঁহার নিজের অভিমত নিম্নে তুলিয়া দিলাম:—The medicinal employments of this drug "he says," will be the more salutary when, in the maladies to which this plant corresponds as regards bodily evils, there is at the same time, a timorous, tearful state of mind and

tendency to inward depression and quiet grief or atleast to passiveness and resignation, especially if in health the patient was kindly and pleasent. It therefore, especially, suits the lymphatic constitution and is consequently but little appropriate to men quick at their course of action and energetic in their movement, even though they appear kindly disposed. He gives moreover an indication for it—frequent chilliness, absence of thirst, retarted menstruation, long delay in getting to sleep and the aggravation of symptoms towards evening. Dr. Teste adds, as ragards constitution that it is particularly suitable to persons who by the relative predominance of the adipose tissue in their composition, by the whiteness of their flesh, the roundness of their forms, the mildness of their disposition, and their fitful moods exhibit all the marked features of the female sex.

যাহারা কাজ কর্ম্মে অত্যন্ত তৎপর, সমস্ত বিষয়ে ব্যস্তবাগীশ, তাহাদিগের পক্ষে অর্থাৎ চটপট স্বভাবের লোকের পালসেটিলা উপযুক্ত ঔষধ নয় তদহেতুই পুরুষ লোকের প্রকৃতির সহিত এই ঔষধ খাটে না। ইহা সর্ব্বদা স্মরণ রাখিবে রোগীর মানসিক লক্ষণ অত্যন্ত প্রয়োজনীয়—সর্ব্বপ্রথম মানসিক লক্ষণ (mental) দ্বিতীয়তঃ ধাতুগত লক্ষণ (constitutional) তৎপর অন্যান্য লক্ষণ। পুরাতন রোগ চিকিৎসা করিতে হইলে মানসিক এবং ধাতুগত ইত্যাদি লক্ষণ সমূহকে কোন প্রকারেই তাচ্ছিল্য করিতে পারা যায় না। ঔষধের নির্ব্বাচন এবং কার্য্যকারিতা উক্ত লক্ষণের প্রতি (মানসিক এবং ধাতুগত লক্ষণ) যত অধিক নির্ভর করে অন্যান্য লক্ষণের প্রতি তত করে না, এতদ কারণ বশতঃই মানসিক লক্ষণের বিষয় পুনঃ পুনঃ বলিতেছি। পালসেটিলা রোগী যদিও ক্রন্দনশীলা কিন্তু সান্ত্বনা ভালবাসে, ক্রন্দনকালীন সান্ত্বনা দিলে অতি সহজেই স্থির হয়। পালসেটিলা রোগী যেমন সহজে কাঁদিয়া ফেলে, তেমন অতি সহজেই হতাশ হইয়াও পড়ে। বৃথা আশঙ্কিত বিপদের বিষয় চিন্তা করিয়া নিজেকে অত্যন্ত অস্থির করিয়া তোলে; হৃদপিণ্ডের স্পন্দন হইতে থাকে এবং মুখমণ্ডল আরক্তিমাভাযুক্ত হয়।

পালসেটিলার মানসিক লক্ষণের সমগুণ ঔষধ সমূহঃ—

সিপিয়া—ইহা যদিও স্ত্রীরোগের একটী অতি বৃহৎ ঔষধ এবং পালসেটিলার সহিত যদিও ইহার কিঞ্চিৎ সাদৃশ্য রহিয়াছে কিন্তু সিপিয়া রোগী খিট্‌খিটে এবং বদরাগী। আপনার নিজের অসুস্থতার বিষয় ভাবিয়া সর্ব্বদা বিষণ্ণ এবং সাংসারিক কাজকর্ম্ম সম্পূর্ণ উদাসীন। কথায় কথায় দোষ ধরে আর রাগ করে।

নেট্রাম মিউর—ক্রন্দনশীল এবং বিষাদযুক্ত, অতি সহজেই কাঁদিয়া ফেলে এবং যতই সান্ত্বনার চেষ্টা করা যায় ততই ক্রন্দন অধিক বৃদ্ধি হয়। এবং বিরক্তি বোধ করে। কোষ্ঠ কাঠিন্য সর্ব্বদা বর্ত্তমান থাকে। (পালসেটিলা রোগীকে সান্ত্বনা দিলে শান্তি পায় অর্থাৎ সান্ত্বনা চায়)।

ষ্টেনাম—সর্ব্বদা ক্রন্দন ভাবাপন্ন এবং হতাশ। নিজের বক্ষঃস্থলের রোগের বিষয় ভাবিয়া ভাবিয়া মুখমণ্ডলের চেহারা পরিবর্ত্তন হইয়া যায়।

ইগ্নেসিয়া—বিমর্ষ স্বভাবের কিন্তু বিমর্ষের কারণ সর্ব্বদা চাপিয়া রাখে এবং গোপন করে, কাহাকেও বলিতে ইচ্ছা করে না অথচ ভিতরে ভিতরে গুমরাইতে থাকে। পালসেটিলা রোগী আপনার দুঃখের কথা বলিয়া সান্ত্বনা পাইতে ইচ্ছা করে।

পালসেটিলা রোগী যদিও অত্যন্ত ধীর এবং শান্ত প্রকৃতির তাই বলিয়া কিন্তু সম্পূর্ণ রাগ, দ্বেষ, হিংসা বিবর্জ্জিত ইহা বলিতে পারা যায় না। মানসিক লক্ষণ অত্যন্ত চঞ্চল প্রকৃতির—যাহাকে এক্ষণে দেখিলাম অত্যন্ত নম্র এবং বিনয় তৎপরমুহূর্ত্তেই দেখি অত্যন্ত খিটখিটে এবং রাগান্বিত, আবার কিছুক্ষণ পর দেখিতেছি ক্রন্দন ভাবাপন্ন কিংবা প্রফুল্লচিত্ত—পালসেটিলার এই পরিবর্ত্তনশীলতা (Changeableness) একটী বিশেষ পরিচায়ক লক্ষণ এবং এই পরিবর্ত্তনশীলতা পালসেটিলার সর্ব্বরোগেই অল্প বিস্তর বর্ত্তমান থাকে। কোন দুইটী ভেদ কিংবা কোন দুইটী স্রাব এক প্রকারের নয়, একবার হল্‌দে একবার সবুজ হয়ত আবার হল্‌দে এই প্রকারের নানান বর্ণের ভেদ হয়। রক্তস্রাব একবার হয়ত জোরে নির্গত হইতেছে আবার বন্ধ হইতেছে, পুনরায় আবার আসিতেছে এই প্রকারের থাকিয়া থাকিয়া হইতে থাকে (Changeableness of the symptoms is characteristic of

this drug. This is especially marked in haemorrhage which apparently stop and in a few hours return. It is also true of the diarrhœa, the stools continually changing their appearance at one time being green, at another marked with yellow and at still another slimy)

রক্ত-স্বল্পতা—পালসেটিলা রক্ত-স্বল্পতার (anæmia) একটী অতি উৎকৃষ্ট ঔষধ। স্ত্রীলোকের রক্তহীনতায় ইহা সচরাচর ব্যবহার হয়, এবম্প্রকার রোগী সর্ব্বদা শরীর অসুস্থ এবং ভারভার বোধ করে। পালসেটিলা রোগীর শরীর যতই অসুস্থ বোধ করুক না কেন কিন্তু খোলা মুক্ত বাতাসে আরাম বোধ করে। খোলা মুক্ত বাতাসে রোগের উপশম পালসেটিলার একটী বিশেষ বিশেষত্ব জানিবে। সর্ব্বদা মুক্ত বাতাস পচ্ছন্দ করে, ঘরের মধ্যে থাকিতে আদপেই পচ্ছন্দ করে না, উষ্ণ গৃহ রোগী সহ্য করিতে পারে না। পালসেটিলায় আর একটী বিশেষত্ব দেখিতে পাওয়া যায়—যন্ত্রণার সহিত শীত শীত বোধ করে। যতই যন্ত্রণা বৃদ্ধি হয় শীত শীত বোধও ততই বৃদ্ধি হইতে থাকে।

রক্ত-স্বল্পতার সহিত এলোপ্যাথিক লৌহজাত ঔষধ এবং কুইনাইনের অপব্যবহার লক্ষণ বর্ত্তমান থাকিলে পালসেটিলা তাহাতে অধিক ফলপ্রদ হয়। যখন দেখিতে পাইবে রক্ত-স্বল্পতা এলোপ্যাথিক ঔষধ (বিশেষতঃ কুইনাইন এবং লৌহজাত ঔষধ) ব্যবহারে কিছুই উপশম হয় নাই বরং রোগ আরও জটিল হইয়া গিয়াছে তখন পালসেটীলাকেই সর্ব্বোচ স্থান দিবে এইরূপ অবস্থায় অর্থাৎ এলোপ্যাথিক চিকিৎসা হইতে ফেরৎ রক্ত-স্বল্পতা রোগীতে পালসেটিলা অব্যর্থ কার্য্য করে। এই প্রকার রোগীতে জরায়ুর স্থান বৈপরীত্য (mal-position of uterus), স্বল্প চাপ চাপ অথবা কৃষ্ণবর্ণ ঋতুস্রাব, ঋতুস্রাবের বিলম্বতা এবং অনিয়মতা ইত্যাদি লক্ষণ বর্ত্তমান থাকা উচিত।

পালসেটিলার রক্ত-স্বল্পতা—রক্তবহা নাড়ী সমূহে (vascular system) বিশেষতঃ দক্ষিণ হৃদ্‌পিণ্ডে, শিরায় এবং ক্যাপিলারিতে যথেষ্ট কার্য্য রহিয়াছে বলিয়াই উৎপন্ন হয়। কোন কারণ বশতঃ শৈরিক রক্ত সঞ্চালনের দুর্ব্বলতা উপস্থিত হইলে এবং হৃদ্‌পিণ্ডে, রক্ত ফিরিয়া আসিবার ব্যাঘাত ঘটিলে কিংবা বাধাপ্রাপ্ত হইলে যে সমুদায় লক্ষণ প্রকাশ পায় তাহার সহিত পালসেটিলার যথেষ্ট সদৃশ থাকা হেতু উক্তরূপ স্থলে পালসেটিলা প্রয়োগের ব্যবস্থা দেওয়া

হয়; উদাহরণ স্বরূপ বলিতে পারা যায় উষ্ণ স্থানে বাসে কিংবা উষ্ণ গৃহে আবদ্ধ হেতু (close room) শিরাগুলি পাকাইয়া যায় কিংবা কিঞ্চিৎ বিকৃতি অবস্থা প্রাপ্ত হয় এবং তদহেতু বক্ষঃস্থলে চাপ উপস্থিত হইয়া হৃদ্‌পিণ্ডের কার্য্যের ব্যতিক্রম ঘটিয়া যে যে লক্ষণ প্রকাশ পায় তাহাও ঠিক পালসেটিলার অনুরূপ, কাজে কাজেই সেইরূপ রোগে পালসেটিলা সর্ব্বদা নির্ব্বাচিত হইয়া থাকে। উষ্ণ কিংবা আবদ্ধ গৃহ পালসেটিলা রোগীর পক্ষে অসহ্য, সমুদয় রোগ বরং বৃদ্ধি হয় এবং মুক্ত বাতাসে (open air) সমুদয় রোগ উপশম হয়। অর্থাৎ উষ্ণ গৃহে পালসেটিলা রোগীর শৈরিক রক্ত সঞ্চালনের ব্যাঘাত ঘটে, কাজে কাজেই রক্তহীনতা হেতু শীত শীত বোধ থাকিলেও রোগী মুক্ত বাতাস অধিক পছন্দ করে যেহেতু মুক্ত বাতাসে শৈরিক রক্তের সঞ্চালনের প্রভূত উপকার সাধন হয়। মুক্ত বাতাসকে পালসেটিলা রোগীর টনিক বলিলেই হয়। উষ্ণ গৃহে রোগের বৃদ্ধি এবং মুক্ত বাতাসে রোগের উপশম—পালসেটিলার একটী বিশেষ লক্ষণ জানিবে।

শিরা স্ফীতি (Varicose veins)—পালসেটিলায় শৈরিক বিধানের (venous system) উপর যথেষ্ট কার্য্য রহিয়াছে তাহার আভাস পূর্ব্বেই দিয়াছি। এতদহেতু পালসেটিলা শিরার স্ফীতিতে (varicose veins) প্রায়ই নির্ব্বাচিত হইয়া থাকে। শিরার স্ফীতি হস্তপদ, অণ্ডকোষ যে স্থানেই হউক পালসেটিলা তাহাতে প্রয়োগ হইতে পারে। আক্রান্ত স্থান অর্থাৎ যে স্থানের শিরার স্ফীতি হয় তাহা নীল আভাযুক্ত হয় এবং টাটায় ও তাহাতে হুলবিদ্ধবৎ যন্ত্রণা হয়।

কোন স্থলে এতদ্ লক্ষণ সমূহের উল্লেখ দেখিলে হেমামেলিসের কথা স্বভাবতঃ মনে উদয় হওয়া উচিৎ কারণ হেমামেলিসই হইতেছে শিরার স্ফীতির (varicose veins) অতি প্রচলিত ঔষধ। কিন্তু হেমামেলিস আবিষ্কার হইবার পূর্ব্বে পালসেটিলাই সাধারণতঃ ব্যবহার হইত। পালসেটিলার কোন প্রকার ধাতুগত লক্ষণ বর্ত্তমান না থাকিলে বিশেষতঃ শিরার্ব্বুদে varicocele হেমামেলিসকেই প্রাধান্য দেওয়া কর্ত্তব্য। শিরার্ব্বুদে হেমামেলিস আভ্যন্তরিক এবং বাহ্যিক প্রলেপ দিয়া অনেক রোগী আরোগ্য সংবাদ পুস্তকে লিপিবদ্ধ দেখা যায়। হেমামেলিস নির্ব্বাচনের সর্ব্বপ্রধান লক্ষণই হইতেছে আক্রান্ত স্থানের টাটানি যন্ত্রণা। এই টাটানি যন্ত্রণা আর্ণিকার আঘাতের

ন্যায় কিংবা এপিসের হুলবিদ্ধবৎ কিংবা ল্যাকেসিসের স্পর্শাধিক্যের ন্যায় নয় ইহা রক্ত সঞ্চয় জনিত একপ্রকার টন্-টন্ টাটানি যন্ত্রণা শৈরিক রক্তের সমাবেশ হেতু যে স্থানেই এইরূপ টাটানি হউক তাহাতেই হেমামেলিস ব্যবহার করা যাইতে পারে। অন্তঃসত্বাবস্থায় নিম্নোদরে শিরার স্ফীতি (varicose veins) প্রকাশ পাইলে এবং নড়া চড়ায় টাটানি যন্ত্রণা অধিক হইলে তাহাতেও পালসেটিলা প্রয়োগ হয়। হেমামেলিসের এইরূপ কার্য্য আছে বলিয়াই যে হেমামেলিস প্রয়োগে সর্ব্বপ্রকার টাটানি কিংবা যন্ত্রণা উপশম হইবে ইহা সর্ব্বত্র আশা করা উচিতও নয়। সর্ব্বদা ইহা স্মরণ রাখিতে হইবে হেমামেলিসের সম্বন্ধ শৈরিক রক্তের সমাবেশের সহিত।

লিলিয়াম টাইগ্রিনাম—এই ঔষধটির সহিত পালসেটিলার অত্যন্ত সাদৃশ্য রহিয়াছে, ইহাতেও দক্ষিণ হৃদ্‌পিণ্ড অধিক আক্রান্ত হয়। শিরাগুলি স্ফীত হইয়া উঠে এবং মুক্ত বাতাসে রোগী উপশম বোধ করে। ঋতুস্রাব স্বল্প হয় এবং মুখের আস্বাদ রক্ত সদৃশ হয়। কিন্তু লিলিয়াম টাইগ্রিনামে জরায়ু ভ্রংশ বিশেষরূপ বর্ত্তমান থাকে, মনে হয় যেন জরায়ু বহির্গত হইয়া পড়িবে। নিম্নোদরে হস্ত দিয়া কিংবা পায়ের উপর পা দিয়া চাপিয়া রাখিতে হয় ইহা ব্যতীত ইহার মানসিক লক্ষণও পালসেটিলা হইতে সম্পূর্ণ বিভিন্ন প্রকৃতির—লিলিয়াম টাইগ্রিনাম রোগী খিটখিটে এবং অস্থির ও সর্ব্ব বিষয়েই অত্যন্ত ব্যস্ত। লিলিয়াম টাইগ্রিনামে আর একটী লক্ষণ বর্ত্তমান থাকে তাহা হইতেছে বাম স্তনের বোঁটায় যন্ত্রণা আরম্ভ হইয়া বক্ষঃস্থলের ভিতর দিয়া বিস্তারিত হয় (Pain extending from the left nipple through the chest to the back, is apt to be present.)

সর্দ্দি—শ্লৈষ্মিক ঝিল্লির উপর পালসেটিলার কার্য্য যথেষ্ট পরিলক্ষিত হয়। শ্লৈষ্মিক ঝিল্লির প্রদাহ উৎপন্ন হইয়া যে শ্লেষ্মা স্রাব হয়, তাহা গাঢ় পীতবর্ণ অথবা পীতাভ সবুজ এবং কোমল নির্দ্দোষযুক্ত (bland yellow or yellowish green mucous.) শ্লেষ্মা স্রাবের কিংবা সর্দ্দির প্রথমাবস্থাতেই পালসেটিলা ব্যবহারে সুযোগ হয় না। কারণ গাঢ় শ্লেষ্মা স্রাব প্রথমেই দেখা দেয় না, সাধারণতঃ কয়েক দিবস পর উক্তরূপ অবস্থায় পরিণত হয় অর্থাৎ পাকা সর্দ্দিতেই পালসেটিলা অধিক নির্ব্বাচিত হয়। এই প্রকার স্রাব যে স্থান হইতেই হউক পালসেটিলা তাহাতে নিঃসন্দেহে প্রয়োগ করা যাইতে পারে।

পীতবর্ণ গাঢ় শ্লেষ্মা পালসেটিলার একটী বিশেষ লক্ষণ। সর্দ্দি যখন পাকিয়া

পীতবর্ণ হয়। চক্ষু প্রদাহ হইয়া যখন পূঁজ পীতবর্ণ অবস্থায় পরিণত হয়, প্রমেহ রোগে যখন পুঁজের বর্ণ হল্‌দে হয়, পালসেটিলাই এমতাবস্থার উপযুক্ত ঔষধ জানিবে। সর্দ্দি পুরাতন হইলে পুনঃপুনঃ এবং বহুদিন যাবৎ প্রয়োগ করা কর্ত্তব্য। পালসেটিলার সর্দ্দির সহিত আস্বাদ এবং ঘ্রাণ উভয়ই নষ্ট হইয়া যায় অর্থাৎ সর্দ্দিকালীন রোগী কোন জিনিষের স্বাদ এবং ঘ্রাণ পায় না।

সাইক্লেমেন—সর্দ্দির সহিত স্বাদ এবং ঘ্রাণ ইহাতেও থাকে না এবং সর্দ্দির স্রাব পালসেটিলার ন্যায় গাঢ় এবং পীতবর্ণ কিন্তু রোগী মুক্ত বাতাস পছন্দ করে না ও সর্দ্দির সহিত হাঁচি বর্ত্তমান থাকে।

কেলিসাল্‌ফ—ইহাতেও ঠিক উক্ত প্রকার স্রাব রহিয়াছে এবং পালসেটিলা হইতে ইহাকে পৃথক্ করিতে অত্যন্ত ভ্রম হয় কিন্তু সচরাচর যেস্থানে পালসেটিলায় উপকার হয় না কিংবা আংশিক উপকার হয় সেইরূপ স্থলে কেলিসাল্‌ফ দেওয়া উচিত। কারণ কেলিসাল্‌ফের কার্য্য পালসেটিলা অপেক্ষা গভীর।

চক্ষুপ্রদাহ এবং স্বচ্ছাবরকের ক্ষত—হামের পর চক্ষু প্রদাহের পালসেটিলা একটী অব্যর্থ ঔষধ। চক্ষু প্রদাহের সহিত পীতবর্ণ পূঁজ বর্ত্তমান থাকা উচিত। এতদ্ব্যতীত সদ্যজাত শিশুর চক্ষু প্রদাহেও (Opthalmia neonatoram) ইহা উত্তম কার্য্য করে। পালসেটিলার চক্ষুপ্রদাহে অধিক যন্ত্রণা এবং আলোকাতঙ্ক (Photophobia) থাকে না।

আর্জ্জেণ্টাম নাইট্রিকম—ইহাও পূঁজ যুক্ত চক্ষু প্রদাহের একটী শ্রেষ্ঠ ঔষধ এবং পালসেটিলার সহিত ইহার উক্ত বিষয়ে অত্যন্ত সাদৃশ্য রহিয়াছে কিন্তু ইহাতে পূঁজ স্রাব অধিক থাকে এবং সচরাচর প্রায়ই পালসেটিলার পর অর্থাৎ পালসেটিলা প্রয়োগে সুবিধা না হইলে ব্যবহার হয়। চক্ষু প্রদাহ হইয়া যখন স্বচ্ছাবরকে (cornea) ক্ষত হইবার উপক্রম হয় এমতাবস্থায় আর্জ্জেণ্টাম নাইট্রিকম আভ্যন্তরিক এবং বাহিক প্রয়োগে আশু উপকার পাওয়া যায় (২x দুই ফোঁটা অর্দ্ধ আউন্স পরিশ্রুত জলে (distilled water) মিশ্রিত করিয়া আক্রান্ত চক্ষুতে প্রাতে এবং সন্ধ্যায় একবার করিয়া ফোঁটা দিতে ব্যবস্থা দিয়া থাকি, সদ্যজাত শিশুদিগেতেও এই ব্যবস্থা দেওয়া হয়।

আর্জ্জেণ্টাম নাইট্রিকম ব্যবহার করা সত্বেও যদি স্বচ্ছাবরকে ক্ষত

নিবারণ না হইয়া বরং বৃদ্ধি হইতে থাকে এবং ক্ষতে স্বচ্ছাবরক ছিদ্র হইবার উপক্রম হয় তাহা হইলে মার্কিউরিয়াস কর ৬ ক্রম দেওয়া কর্ত্তব্য। মার্কিউরিয়াস করে অত্যন্ত যন্ত্রণা থাকে এবং যন্ত্রণা রাত্রিকালে বৃদ্ধি হয়। মার্কিউরিয়াস করেও উপকার না হইলে নাইট্রিক এসিডের বিষয়-চিন্তা করিবে।

প্রমেহ জনিত চক্ষু প্রদাহ—প্রমেহ রোগ বশতঃ চক্ষু প্রদাহে যদি পীতবর্ণ পূঁজ বর্ত্তমান থাকে, পালসেটিলাকেই সর্ব্বোচ্চ স্থান দিবে। এই প্রকার চক্ষু প্রদাহে যন্ত্রণা অত্যন্ত অধিক থাকে না এবং দৃষ্টির কোন ব্যতিক্রম হয় না, অনবরত গাঢ় হলুদ বর্ণ পূঁজ আসিতে থাকে। একবার এই প্রকার একটী রোগীকে আমি অতি অল্প সময়ে কেবল পালসেটিলা দিয়া অত্যন্ত আশ্চর্য্য রূপ আরোগ্য করিয়াছি।

পালসেটিলার চক্ষু প্রদাহের সহিত যে একেবারেই দৃষ্টির ব্যতিক্রম থাকে না এইরূপ বলা যায় না। দৃষ্টির অস্বচ্ছতা, দ্বিদৃষ্টি, অগ্নির চারি পার্শ্বে ক্ষুদ্র ক্ষুদ্র বৃত্তাকারে আলোক মালা ইত্যাদিও (circles of fire) দেখায় এবং তদসহিত অশ্রু স্রাব, হুল বিদ্ধবৎ যন্ত্রণা, অক্ষিপুট প্রদাহ ইত্যাদি লক্ষণও বর্ত্তমান থাকে কিন্তু আলোকাতঙ্ক (photophobia) বিশেষ থাকে না।

কর্ণশূল—পালসেটিলা কর্ণশূলের একটি মহৎ ঔষধ। কর্ণের বাহ্যিক এবং আভ্যন্তরিক প্রদাহেই ইহা ব্যবহার হয়। কিন্তু বাহ্যিক প্রদাহ অপেক্ষা আভ্যন্তরিক প্রদাহেই ইহা অধিক ফলপ্রদ। কর্ণের বহির্ভাগ প্রদাহ হইয়া উত্তপ্ত এবং লাল হয়, সঙ্গে সঙ্গে ফুলিয়াও উঠে ও টাটানি দপদপানি যন্ত্রণা হইতে থাকে এবং যন্ত্রণা রাত্রিতে অধিক বৃদ্ধি হয়।

বেলেডোনা—কর্ণে অত্যন্ত প্রদাহ হইলে এবং প্রদাহ স্থান লালবর্ণ হইলে ও তদসহিত মস্তকের যন্ত্রণা বর্ত্তমান থাকিলে সচরাচর বেলেডোনা ব্যবহারের ব্যবস্থা দেওয়া হয়। রোগের প্রথম অবস্থায় পূঁজ কিছুমাত্র না থাকিলে বেলেডোনা প্রয়োগ করাই কর্ত্তব্য। বেলেডোনায় কর্ণের চারিপার্শ্ব রক্তাধিক্য হয় এবং যন্ত্রণা দপদপানি প্রকৃতির হয়।

ক্যামোমিলা—ইহার যন্ত্রণা অত্যন্ত ভীষণ এবং রোগী অত্যন্ত স্নায়ু-প্রধান, সামান্য যন্ত্রণাতেই অত্যন্ত অস্থির হইয়া পড়ে। যন্ত্রণা সহ্য করিবার ক্ষমতা একেবারেই নাই। শীতল বায়ুর স্পর্শ লাগিলে যন্ত্রণা অত্যন্ত বৃদ্ধি হয়। কর্ণ

প্রদাহে সচরাচর ২০০ ক্রম অধিক ফলপ্রদ। শিশুদিগের কর্ণপ্রদাহ শুনিলেই আমরা ক্যামোমিলাকে অধিক পছন্দ করি। ইহাতেও পূঁজ থাকে না।

প্ল্যাণ্টাগো মেজর—দন্তশূলের সহিত কর্ণপ্রদাহ হইলে অধিকাংশ চিকিৎসকই প্ল্যাণ্টাগো ব্যবস্থা দিয়া থাকেন। এই ঔষধ সচরাচর বাহ্যিক ব্যবহার হয়, কেহ কেহ ইহা আভ্যন্তরিক এবং বাহ্যিক উভয় প্রকারেই ব্যবহার করেন। প্রদাহযুক্ত কর্ণে যন্ত্রণাকালীন ইহার মূল অরিষ্ট ২।১ ফোঁটা দিলে অথবা মূল অরিষ্ট তুলায় ভিজাইয়া কর্ণে দিয়া রাখিলেও আশু উপকার পাওয়া যায়। কর্ণশূল শুনিলে এবং পূঁজস্রাব না থাকিলে আমি সচরাচর আর্ণিকা বাহ্যিক অরিষ্ট কর্ণে ২।১ ফোঁটা দিতে ব্যবস্থা দিয়া থাকি, ইহাতে দেওয়ার সঙ্গে সঙ্গেই উপকার পাওয়া যায়।

কানপাকা—কর্ণরোগের আভ্যন্তরিক প্রদাহে অর্থাৎ কানপাকায় পালসেটিলা অত্যন্ত অধিক রূপ ব্যবহার হইয়া থাকে, শুষ্ক কর্ণ প্রদাহের পালসেটিলাকে মহৎ ঔষধ বলা যাইতে পারে না। কর্ণ প্রদাহের সহিত যখন প্রচুর পীতবর্ণ কিংবা পীতাভ সবুজ স্রাব বর্ত্তমান থাকে তখনই পালসেটিলা অধিক ফলপ্রদ হয়। আমি কানপাকা শুনিলেই এবং কর্ণ হইতে গাঢ় পূঁজস্রাব হইতেছে জানিতে পারিলেই পালসেটিলা প্রয়োগ করিয়া থাকি। কানপাকায় পালসেটিলা, হেপার সালফার, মার্কিউরিয়াস সল এবং সাইলিসিয়া এই কয়েকটিই হইতেছে প্রকৃত ঔষধ। ডাক্তার হার্টম্যান পালসেটিলাকে আভ্যন্তরিক এবং বাহ্যিক উভয় প্রকার কর্ণ প্রদাহেরই অতি বৃহৎ ঔষধ বলেন কিন্তু আমরা আভ্যন্তরিক শুষ্ক অর্থাৎ পূঁজ বিহীন কর্ণ প্রদাহে ইহাকে তত উচ্চ আসন দিতে ইচ্ছা করি না। ডাক্তার হার্টম্যান এবং বেয়ার সাহেবের কথা নিম্নে তুলিয়া দিলাম—

My experience in the treatment of Otitis with delirium and agonizing pains, with swelling and closing of the outer meatus, swelling of the ear and the adjoining parts induce me to regrd Pulsatila as the specific remedy in this form of otitis, I rejoice at being able to communicate this experience to my collegues for as far as I know, no one before me suspected that Pulsatilla had this specific curative power in otitis. Lest a physician who may have a

case of otitis to treat should be dissuaded from using Pulsatilla on account of the presence of some symptoms in the pathological group which do not occur in the Pathogenesis of the drug. I will add that every Homeopath undoubtedly knows from Hahneman's Materia Medica that Pulsatilla must not be given where excessive thirst and constipation are prominent symptoms which are always present in this form of otitis, I have never hesitated to prescribe Pulsatilla and the success which I have uniformly met with has satisfied me that the presence of thirst and costiveness in this disease are no counter indication of pulsatilla (Bæhr's Science and Therapeutics Page 259 Vol I).

হেপার সালফার—স্থান অত্যন্ত স্পর্শাধিক্য, শীতল বায়ু সহ্য হয় না এবং ঘন পুঁজস্রাব হইতে থাকে। প্রাতে এবং সন্ধ্যায় রোগ বৃদ্ধি হয়। রোগী শীত কাতুরে।

মার্কিউরিয়াস সল—ইহাতেও পুঁজস্রাব থাকে এবং কর্ণ প্রদাহের সহিত কর্ণমূল কিংবা গলদেশের গ্রন্থি যুগলের প্রদাহ হয়। যন্ত্রণা রাত্রিতে অত্যন্ত ভীষণ হয়। পুঁজস্রাব না থাকিলেও ইহা ব্যবহার হয়।

সাইলিসিয়া—রোগ পুরাতন হইলে এবং তরল জলবৎ পুঁজস্রাব থাকিলে ইহা অধিক কার্য্য করে।

টেলিউরিয়াম—কর্ণের আভ্যন্তরিক রোগেই ইহা সর্ব্বদা ব্যবহার হইয়া থাকে। বাহ্যিক কর্ণ প্রদাহে ইহার কোন কার্য্য নাই। কর্ণের গভীরতম প্রদেশে স্ফোটক হইয়া ক্ষত উৎপন্ন হয় mastoid processএর cell অর্থাৎ আভ্যন্তরিক কর্ণ এবং এমন কি মস্তিষ্ক পর্য্যন্ত আক্রান্ত হয় কর্ণ পটহ (membrana tympani) ছিন্ন হইয়া পুঁজ নির্গত হইতে থাকে। নির্গত পুঁজ ক্ষত কারক, স্পর্শে ফোস্কা উৎপন্ন হয় এবং স্রাবে স্থান হাজিয়া যায়, পুঁজ মৎস্যের আঁষ্টানিবৎ গন্ধযুক্ত।

পরিপাক ক্রিয়া এবং উদরাময়—অজীর্ণ, অগ্নিমান্দ্য ইত্যাদি পাকস্থলীর রোগের পালসেটিলা যে একটী অতি উৎকৃষ্ট ঔষধ সে

বিষয়ে অধিক বলা বাহুল্য। কিন্তু ইহার এমন কতকগুলি বিশিষ্ট লক্ষণ রহিয়াছে যাহার দ্বারা ইহাকে চিনিতে অধিক কষ্ট হওয়া উচিৎ নয়। প্রধান বিশেষত্বই হইতেছে—তৃষ্ণাহীনতা। জিহ্বা অত্যন্ত শুষ্ক এমন কি শুষ্কতা হেতু জিহ্বা জড়াইয়া যায় তথাপি জলের কিছুমাত্র পিপাসা থাকে না। দ্বিতীয়তঃ লক্ষণের পরিবর্ত্তনশীলতা (changeableness), কোন দুইটী লক্ষণ একপ্রকার নয় (no two symptoms are alike)। অজীর্ণ, ভেদ, বমি, অগ্নিমান্দ্য ইত্যাদি রোগে পালসেটিলা নির্ব্বাচন করিতে হইলে উক্ত দুইটী লক্ষণের প্রতি দৃষ্টি রাখা কর্ত্তব্য।

পালসেটিলাকে ঘৃত পক্কদ্রব্য, কুল্‌পী বরফ, শীতল জল ইত্যাদি আহার এবং পানহেতু বিশেষতঃ শরীরের উষ্ণ অবস্থায় পাকস্থলীতে ঠাণ্ডা লাগা হেতু কিংবা নানাপ্রকার মিশ্রিত খাদ্য সামগ্রী বিশেষতঃ রাত্রিকালে ভক্ষণ হেতু কিংবা পদদ্বয় ভিজিয়া ঠাণ্ডা লাগার দরুণ মাসিক ঋতুস্রাব বন্ধহেতু ইত্যাদি কারণ হইতে উদ্ভূত উদরাময়ে কিংবা পরিপাক ক্রিয়ার গোলযোগে অতি উচ্চ স্থান দেওয়া হয়। উদরাময়ের বিশেষত্ব—ভেদ তরল জলবৎ সবুজাভ, সামান্য যন্ত্রণাযুক্ত অথবা সম্পূর্ণ যন্ত্রণা শূন্য, পরিবর্ত্তনশীল (দুইটী ভেদ এক প্রকার নয় একবার পীতবর্ণ তৎপর মুহূর্ত্তে আবার সবুজ ইত্যাদি বর্ণের no two stools are alike) এবং তৃষ্ণাহীনতা।

উদরাময়—রাত্রিতে, হামের পর, ঘৃত পক্কদ্রব্য আহারে এবং উষ্ণ গৃহে বৃদ্ধি হয়। মুক্ত বায়ু সেবনে শীতল স্থানে, সমুদায় লক্ষণের উপশম হয়। মলত্যাগকালীন কিংবা মলত্যাগান্তে কটিদেশে শীত শীত বোধ হয়। মুখমণ্ডল সর্ব্বদা ক্রন্দন ভাবাপন্ন এবং অতি সহজেই কাঁদিয়া ফেলে। জিহ্বা শ্বেত লেপাবৃত এবং সর্ব্বদা মুখে তুলার ন্যায় ফেনা ফেনা গয়ার উঠে (constant spitting of forthy, cotton like mucous) জিহ্বার স্বাদ তিক্ত অথবা অত্যন্ত খারাপ, সমুদায় আহার সামগ্রী এবং জল বিস্বাদ বোধ হয় মুখ যেন পচিয়া রহিয়াছে। ইহা ব্যতীত এই প্রকারও হয় যে রোগী কোন জিনিষের স্বাদ পায় না—স্বাদ একেবারেই নষ্ট হইয়া যায়, জল পিপসা আদপেই থাকে না। কিন্তু লেমোনেড খাইতে কখন কখন ইচ্ছা প্রকাশ করে। পালসেটিলার পিপাসা শূন্যতা এবং মুক্ত বায়ু সেবনের আকাঙ্ক্ষা অত্যন্ত পরিচায়ক লক্ষণ। রোগী ঘরে থাকিতেই ইচ্ছা করে না শরীর অসুস্থ

তথাপি সর্ব্বদা খোলা মুক্ত বায়ু চলাচল স্থানে যাইতে ইচ্ছা করে, ইহাতে শৈরিক রক্ত সঞ্চালনের সাহায্য হয় এবং রোগী নিজেকে সুস্থ বোধ করে।

উদরাময়ের পালসেটিলার সমগুণ ঔষধ সমূহ—

ঘৃতপক্ক আহারে উদরাময় বৃদ্ধি—পালসেটিলা, ইপিকাক, থুজা এবং কার্ব্বভেজ।

কুল্‌পী বরফ পানে—আর্সেনিক, কার্ব্বভেজ।

মিশ্রিত নানান প্রকার খাদ্য দ্রব্য আহারে—নাক্স, ইপিকাক।

ফল ভক্ষণে—চায়না, ভিরেট্রাম।

পলাণ্ডু ভক্ষণে—থুজা।

দুগ্ধ পান হেতু—ক্যালকেরিয়া কার্ব্ব, নেট্রাম কার্ব্ব, নিকোটিন, সালফার।

অপরিষ্কার জল পানহেতু—ক্যাম্ফার, জিঞ্জিবার।

আলু ভক্ষণে—এলিউমিনা।

ব্রাইওনিয়া—উদরাময়ে ইহার অধিক ব্যবহার নাই যত অধিক কোষ্ঠ কাঠিন্যে দেখা যায়। জিহ্বার স্বাদ অনেকটা পালসেটিলার ন্যায় অত্যন্ত খারাপ হইয়া থাকে। জিহ্বা শ্বেত লেপাবৃত এবং পাকস্থলী ভার ভার বোধ হয়। গ্রীষ্মকালে উত্তাপের দরুণ উদরাময় হইলে ইহা অধিক নির্ব্বাচিত হইয়া থাকে। মুখের আস্বাদ এবং জিহ্বার লক্ষণে যদিও পালসেটিলার সহিত ব্রাইওনিয়ার সাদৃশ্য রহিয়াছে কিন্তু ইহাদিগেতে অসদৃশ্যতাই অধিক। ব্রাইওনিয়ার ভেদ পচা ডিম্বের ন্যায় গন্ধযুক্ত, অতি প্রত্যুষে কিংবা শেষ রাত্রিতে, নিদ্রা হইতে উঠিয়া চলাফেরা করায় বৃদ্ধি হয়। পালসেটিলার ভেদ সবুজ আভাযুক্ত, সন্ধ্যাকালীন কিংবা রাত্রিতে বৃদ্ধি হয়। ব্রাইওনিয়ায় অত্যন্ত পিপাসা থাকে, পালসেটিলায় পিপাসা থাকে না।

নাক্সভমিকা—পালসেটিলার সহিত কোন কোন বিষয়ে নাক্সের সাদৃশ্য থাকিলেও কিন্তু ইহাদের পার্থক্যই অত্যন্ত অধিক। পালসেটিলা রোগী কোমল শান্ত-স্বভাব, নাক্সভমিকা সম্পূর্ণ তাহার বিপরীত—খিটখিটে রাগী। নাক্সের রোগ প্রাতে বৃদ্ধি, পালসেটিলার রোগ সন্ধ্যায় বৃদ্ধি। ঘৃত পক্ক পিষ্টকাদি খাদ্যদ্রব্য আহার করিয়া উদরাময়ে উভয় ঔষধই ব্যবহার হইতে পারে কিন্তু মদ্যপানাদি হেতু উদরাময় হইলে নাক্স-

অধিক প্রয়োগ হয়। জল পিপাসা নাক্সেও অধিক থাকে না এবং নাক্সের ভেদ এককালীন প্রচুরও হয় না, বারে অধিক হয় কিন্তু পরিমাণে কম অথচ সর্ব্বদা একটা অস্বস্থি বোধ থাকে যেন মলত্যাগ পরিষ্কার হইল না কিছু রহিয়া গেল। ইহা ব্যতীত নাক্সভমিকায় মুখে জল উঠা এবং অম্ল উদ্গার অত্যন্ত অধিক থাকে। পালসেটিলায় বুক জ্বালা থাকে, অম্ল উদ্গার কিছুই থাকে না।

উদরাময়ের সহিত পেটে যন্ত্রণা থাকিলে আমি সচরাচর নাক্সভমিকা অধিক ব্যবহার করি। ঘৃতপক্ক দ্রব্য আহার করিয়াই হউক কিংবা নানাপ্রকার মিশ্রিত খাদ্য সামগ্রী খাইয়াই হউক, উদরে যন্ত্রণা থাকিলে নাক্স উত্তম কার্য্য করে।

এণ্টিম ক্রুডাম—ইহার সহিত কোন ঔষধেরই ভ্রম হওয়া উচিৎ নয়। ইহার জিহ্বা দেখিলেই সমুদায় ভ্রম ঘুচিয়া যায়। জিহ্বা এত অধিক শ্বেত লেপাবৃত যেন চুণের কিংবা দুগ্ধের প্রলেপ দেওয়া হইয়াছে। শিশুদিগেতেই ইহা অধিক প্রয়োগ হয়। বমন লক্ষণও অত্যন্ত অধিক থাকে এবং সামান্য আহারেই বমনের উদ্রেক হয়।

ইপিকাক—ইহার জিহ্বা পরিষ্কার অথচ পেটের অত্যন্ত গোলমাল থাকে। বমনেচ্ছা এবং বমনই, হইতেছে এই ঔষধের সর্ব্বপ্রধান পরিচায়ক লক্ষণ। পাকস্থলীতে ঠাণ্ডা লাগিয়া কিংবা পিষ্টক ইত্যাদি আহার করিয়া উদরাময় হইলে ইহা উত্তম কার্য্য করে। নাভীর চারি পার্শ্বে যন্ত্রণা থাকে।

এবিস নাইগ্রা—আহারান্তে নাক্স এবং পালসেটিলার ন্যায় ইহাতেও পেট ভার হয় কিন্তু ইহার পেট ভার লক্ষণ অত্যন্ত অধিকরূপ প্রকাশ পায়। এবিস্ নাইগ্রাতে আহারের পর উদরের অবস্থা এইরূপ হয় যে মনে হয়, খাদ্যদ্রব্য সমূহ লোষ্ট্রবৎ শক্ত হইয়া রহিয়াছে এবং খচ খচ্ করিতেছে।

আইরিস্ ভার্সিকলার—ইহার ভেদ বমি রাত্রির শেষদিকে প্রায় ২।৩টায় হয় এবং ভেদ বমি সমুদায় অত্যন্ত অম্ল স্বাদযুক্ত, গলা জ্বলিয়া যায়।

মূত্রাশয় প্রদাহ—মূত্রাশয় প্রদাহেও (cystitis) পালসেটিলার প্রয়োগ দেখা যায়। মূত্র থলিতে চাপ বোধ হেতু প্রস্রাবে যেন মূত্রথলী পূর্ণ হইয়া রহিয়াছে এইরূপ বোধে পুনঃ পুনঃ মূত্রত্যাগের বেগ হয় ও তদ সহিত মূত্রমার্গে যন্ত্রণাও হয়। শ্লেষ্মা মিশ্রিত থাকা হেতু প্রস্রাব ঘোলা ঘোলা দেখায়। যদিও পালসেটিলা মূত্রথলির প্রদাহের উত্তম ঔষধ নয়

কিন্তু অন্তঃস্বত্বা অবস্থার সহিত মূত্র থলির রোগে পালসেটিলা উত্তম কার্য্য করে (it is the remedy in cystic symptoms accompanying pregnancy) মূত্রাশয় প্রদাহে সচরাচর ক্যান্থারিস, ইকুইজেটাম এবং ডাল্‌কামারা অধিক নির্ব্বাচিত হয়।

প্রমেহ—প্রমেহ রোগের প্রথম অবস্থায় যখন অত্যন্ত জ্বালা যন্ত্রণা থাকে তখন পালসেটিলা প্রয়োগ হয় না। প্রমেহ স্রাব—পীত অথবা পীতাভ সবুজ গাঢ় এবং যন্ত্রণা শূন্য, এইরূপ অবস্থায় ইহা অধিক নির্ব্বাচিত হয় এবং প্রয়োগে আশু উপকার পাওয়া যায়। মূত্রমার্গে যদিও যন্ত্রণা থাকে না কিন্তু সময় সময় উভয় কুচকিতে এবং পাকস্থলীর এক পার্শ্ব হইতে আর এক পার্শ্ব পর্য্যন্ত যন্ত্রণা হয়। থুজার সহিত পালসেটিলার সাদৃশ্য থাকিলেও কিন্তু পালসেটিলার প্রমেহ স্রাব থুজা অপেক্ষা গাঢ়।

একশিরা অণ্ডকোষ প্রদাহ—(Orchitis)—প্রমেহ স্রাব অবরুদ্ধ হেতু একশিরা কিংবা উপকোষ প্রদাহের (epididymitis অণ্ডকোষের উপরের প্রান্তস্থিত কেঁচোর ন্যায় শুক্র উৎপাদক নাড়ী সকল কুঞ্চিত ও সংযুক্ত হইয়া উহা প্রস্তুত হইয়াছে, তাহার প্রদাহ হইলেও পালসেটিলা প্রয়োগ হইতে পারে) পালসেটিলা একটী উত্তম ঔষধ। অণ্ড-কোষদ্বয় খেঁচিয়া টানিয়া ধরে, ফুলিয়া শক্ত হয় এবং অত্যন্ত স্পর্শাধিক্য হয় ও অণ্ডকোষের চর্ম্ম ঘোর লালবর্ণ হয়; সঙ্গে সঙ্গে কোষরজ্জুতে অত্যন্ত যন্ত্রণা হইতে থাকে। যদি ইহার সহিত আর কোন বিশেষ লক্ষণ বর্ত্তমান না থাকে, পালসেটিলা ব্যবহারে অবরুদ্ধ প্রমেহ স্রাব পুনঃ প্রকাশ হইয়া রোগীকে সম্পূর্ণ রোগ মুক্ত করে। এমত অবস্থায় রোগীকে চলাফেরা করিতে দেওয়া উচিৎ নয় এবং অণ্ডকোষদ্বয় কাপড়ে টানিয়া বাঁধিয়া রাখা প্রয়োজন যেন ঝুলিয়া থাকিতে না পারে। অণ্ডকোষ যদি ক্রমশঃ অধিক স্ফীত হইতে থাকে এবং যন্ত্রণাও যদি অধিক হইতে থাকে গরম জল দিয়া মধ্যে মধ্যে আক্রান্ত স্থান ধুইয়া দেওয়া কর্ত্তব্য ইহাতে যন্ত্রণার আশু উপকার হয়।

হেমামেলিস—অণ্ডকোষের স্ফীতি, যন্ত্রণা এবং স্পর্শাধিক্যতা ব্যতীত যখন আর কোন বিশেষ লক্ষণ বর্ত্তমান থাকে না এবং প্রমেহ স্রাবও যখন প্রায় স্থগিত হইয়াছে এই প্রকার অবস্থায় হেমামেলিস অতি উত্তম কার্য্য করে। কোষরজ্জু (spermatic cord) কিংবা অণ্ডকোষ অত্যন্ত

যন্ত্রণাযুক্ত হইলে এবং (spermatic cord) ফুলিয়া মোটা এবং মাঝে মাঝে গিট গিট (Knot like) হইলে হেমামেলিসকে প্রাধান্য দিবে। ইহা সচরাচর নিম্নক্রম ৩x অথবা ৬x ব্যবহার হয়। একশিরা রোগের যন্ত্রণা নিবারণ করিতে ইহা একটী অতি উৎকৃষ্ট ঔষধ। প্রমেহ স্রাব না থাকিলেও ইহা ব্যবহার হয়। ইহা প্রয়োগের বিশেষ লক্ষণই হইতেছে কোষরজ্জু (spermatic cord) ফুলিয়া মোটা এবং গিট গিট হয় ও অত্যন্ত যন্ত্রণাযুক্ত হয়, এমন কি স্পর্শ করা যায় না। অণ্ডকোষের স্নায়ুশূলে ইহা উত্তম কার্য্য করে (উষ্টিলেগো)।

ক্লিমেটিস—প্রমেহ জনিত একশিরার ইহাও একটি উত্তম ঔষধ। ইহাতে অণ্ডকোষ প্রস্তরের ন্যায় শক্ত অবস্থা প্রাপ্ত হয়।

রডডেণ্ড্রন—পুরাতন অবস্থায় ইহা অধিক প্রয়োগ হয়। অণ্ডকোষ ফুলিয়া প্রস্তরের ন্যায় শক্ত এবং অত্যন্ত যন্ত্রণাযুক্ত হয় যেন পিশিয়া ফেলিতেছে, বৃষ্টি বাদলের দিন যন্ত্রণা বৃদ্ধি হয়।

অণ্ডকোষ প্রস্তরবৎ শক্ত হইলে কোনায়াম, আর্ণিকা, ষ্টাফিসাইগ্রিয়া, স্পঞ্জিয়া, অরম মেটালিকাম ইত্যাদি ঔষধের বিষয়ও চিন্তা করিবে।

কোষরজ্জুর স্নায়ুশূল (Neuralgia of spermatic cord) কোষরজ্জুতে (spermatic cord) স্নায়ুশূলের ন্যায় অত্যন্ত যন্ত্রণা হইলে এবং সামান্য সঞ্চালনে এমন কি চিন্তাতেই যখন যন্ত্রণা বৃদ্ধি হয় এতদ লক্ষণে অকজেলিক এসিড ব্যবহারে আশু উপকার পাওয়া যায়।

হাইড্রোসেল (Hydrocele)—জন্মগত (congenital form) হাইড্রোসেলের আরোগ্য সংবাদও পালসেটিলাতে দেখা যায় কিন্তু ঔষধে কতদূর কার্য্য হয় তাহা অত্যন্ত সন্দেহের বিষয়। অনেক চিকিৎসককে দেখিয়াছি হাইড্রোকোটাইল এসিয়াটিকা নিম্নক্রম ৬x আভ্যন্তরিক এবং এই ঔষধের মূল অরিষ্ট বাহিক প্রলেপ করিতে ব্যবস্থা দেন। ইহা কতদূর কার্য্যকরী সে বিষয়ে আমার বিশেষ কিছুই অভিজ্ঞতা নাই।

বাত এবং জানুপ্রদাহ—পালসেটিলার যদিও একোনাইট, ব্রাইওনিয়া ইত্যাদির ন্যায় serous membraneএ কার্য্য নাই এবং serous membraneএর প্রদাহের যদিও ইহা প্রকৃত ঔষধ নয় কিন্তু synovial sacs

অর্থাৎ শ্লৈষ্মিক ঝিল্লির থলিতে ইহার যথেষ্ট কার্য্য রহিয়াছে বলিয়াই সন্ধিস্থলের বাতে প্রমেহ এবং আঘাত জনিত জানুপ্রদাহে (synovitis) ইহার প্রয়োগ দেখা যায়। সন্ধিস্থল ফুলিয়া উঠে, হুলবিদ্ধবৎ অত্যন্ত যন্ত্রণা হয় এবং টাটায়, সমুদায় স্থান অত্যন্ত প্রদাহযুক্ত হয় অথবা আক্রান্ত স্থানের চর্ম্মে ক্ষুদ্র ক্ষুদ্র ফুস্কুড়ি কিংবা ক্ষত উৎপন্ন হয়। যন্ত্রণার বিশেষত্বই হইতেছে এক স্থানে থাকে না একবার এখানে একবার ওখানে এই প্রকারে নড়িয়া নড়িয়া বেড়ায়, পালসেটিলার ইহা একটি বিশেষ পরিচায়ক লক্ষণ জানিবে। সন্ধিস্থলের যন্ত্রণায় রোগী আক্রান্ত স্থান একভাবে স্থির করিয়া রাখিতে পারে না, নাড়া চাড়া করিতে বাধ্য হয়। ধীরে ধীরে সঞ্চালন করিলে এবং চাপ দিলে আরাম পায়। উত্তাপে এবং সন্ধ্যায় যন্ত্রণা বৃদ্ধি হয়। ঠাণ্ডায় উপশম বোধ করে। পালসেটিলায় আক্রান্ত স্থান অধিক লালবর্ণ হয় না।

এপিস—ইহা জানুপ্রদাহে (Synovitis) পালসেটিলার একটি সমকক্ষ ঔষধ। ইহারও যন্ত্রণা হুল বিদ্ধবৎ কিন্তু এপিসে অত্যন্ত অধিক effusion অর্থাৎ রসোৎ প্রবেশ থাকে এবং আক্রান্ত স্থান অর্থাৎ সন্ধিস্থল oedematous হয় যেন তরল পদার্থে পূর্ণ হইয়া রহিয়াছে। জানুপ্রদাহে এপিস এবং পালসেটিলা অধিকাংশস্থলেই ব্যবহার হইয়া থাকে। এই দুইটি ঔষধকে অব্যর্থ বলিলেই হয়। আমি কেবল মাত্র এই দুইটি ঔষধ দিয়া অনেক রোগী আরোগ্য করিয়াছি।

লেডাম এবং ল্যাকক্যানাইনাম।—ইহাদিগের যন্ত্রণাও উত্তাপে বৃদ্ধি হয়। লেডামের যন্ত্রণা ঊর্দ্ধদিকে উঠে আর ল্যাকক্যানাইনামের যন্ত্রণা এক স্থান হইতে আর এক স্থানে সরিয়া যায় অথচ পুনরায় পূর্ব্বোক্ত স্থানে ফিরিয়া আইসে। ল্যাকক্যানাইনামে যন্ত্রণা সরিয়া সরিয়া যাওয়ার একটি বিশেষত্ব আছে—যন্ত্রণা হয়ত দক্ষিণ পদের হাটুতে হইতেছিল সরিয়া গিয়া বাম পদের হাটুতে হয়, আবার ফিরিয়া দক্ষিণ পদের হাটুতে আইসে, এই প্রকার অঙ্গের এক স্থান হইতে আর এক স্থানে সরিয়া যায়। বাত রোগে যে যন্ত্রণা এক স্থান হইতে আর এক স্থানে সরিয়া বেড়ায় (erratic) তাহাতে ক্যালিবাইক্রমিকাম ব্রাইওনিয়া এবং সালফারের বিষয়ও চিন্তা করিবে কিন্তু এইরূপ চঞ্চল প্রকৃতির যন্ত্রণার পালসেটিলাই হইতেছে সর্ব্বাপেক্ষা বৃহৎ ঔষধ।

কামোমিলা।—ইহার ব্যবহারও বাতে অল্প বিস্তর দেখা যায়, কিন্তু ইহার যন্ত্রণার সহিত আক্রান্ত স্থানের দুর্ব্বলতা এবং অসাড় ভাব বর্ত্তমান থাকে (weakness and numbness) এবং ইহার মানসিক লক্ষণ পালসেটিলা হইতে সম্পূর্ণ পৃথক প্রকৃতির, কাজে কাজেই ভ্রম হইবার কোন সম্ভাবনা নাই।

গেঁটেবাত—আহারের অনিয়মতা অথবা পরিপাক ক্রিয়ার গোলযোগ হেতু গেঁটেবাতে (gout) পালসেটিলা অনেক সময় নির্ব্বাচিত হয়। যদি পালসেটিলা ব্যবহারে রোগের কোন প্রকার উপশম না হয়, তাহা হইলে কলচিকম প্রয়োগ করা কর্ত্তব্য এবং কলচিকমকে গেঁটেবাতের প্রকৃত ঔষধ জানিবে।

শিরঃপীড়া—পালসেটিলার শিরঃপীড়ার সহিত জরায়ু কিংবা পরিপাক ক্রিয়ার গোলযোগ কিংবা বাতরোগের সংস্রব থাকা উচিৎ এবং শিরঃপীড়া মস্তকের সম্মুখে অথবা চক্ষুর উপরে অধিক হয়। মানসিক পরিশ্রমে উত্তাপে এবং সন্ধ্যায় বৃদ্ধি হয়। শিরঃপীড়া বাতের কারণ হইতে উৎপন্ন হইলে যন্ত্রণা অত্যন্ত ভীষণ হয় এবং যন্ত্রণা মস্তক হইতে মুখমণ্ডলে বিস্তারিত হয় ও রোগী যন্ত্রণায় অত্যন্ত অস্থির হইয়া পড়ে। বাতের কারণ হইতে শিরঃপীড়ায় আমরা অধিকাংশ স্থলে রাসটক্সকেই অধিক ফলপ্রদ ঔষধ মনে করি। রাসটক্স মস্তকে কাপড় জড়াইয়া রাখিলে এবং হস্তের চাপ দিলে যন্ত্রণা উপশম হয়। মস্তকে জোরে কাপড় জড়াইয়া রাখিলে পালসেটিলাতেও শিরঃপীড়া উপশম হয় বটে কিন্তু রাসটক্সে পালসেটিলার ন্যায় যন্ত্রণা এক স্থান হইতে স্থানান্তরিত হয় না এবং পালসেটিলা রোগী মুক্ত বায়ুতে আরাম বোধ করে আর রাসটক্স মুক্ত বায়ুতে অসুস্থ বোধ করে। মাসিক ঋতুস্রাব বন্ধ হইয়া শিরঃপীড়া হইলে পালসেটিলা ব্যবহারে উত্তম ফল পাওয়া যায়, এমত অবস্থায় মস্তক অত্যন্ত উষ্ণ বোধ হয় এবং সময় সময় নাসিকা হইতে রক্তস্রাব হয়।

অস্বাভাবিক লক্ষণবিশিষ্ট শিরঃপীড়ার ঔষধ সমূহ—

র‍্যানানকিউলাস বালবোসাস—মস্তকের তালুতে যন্ত্রণা হয়, মনে হয় যন্ত্রণায় মস্তক দুফাঁক হইয়া যাইবে। শিরঃপীড়া সন্ধ্যায় এবং শীতল স্থান হইতে উষ্ণস্থানে কিংবা উষ্ণস্থান হইতে শীতল স্থানে গেলে বৃদ্ধি হয়।

র‍্যানানাকউলাস সেলেরেটাস—(Rananculas Scele-ratus) মস্তকের তালুর একটী নির্দ্দিষ্ট ক্ষুদ্র স্থানে যন্ত্রণা হইতে থাকে।

ককুলাস ইণ্ডিকাস—মস্তকের পশ্চাদ্দেশে যন্ত্রণা হয়, মনে হয় যেন একবার খুলিতেছে আবার বন্ধ হইতেছে।

স্পাইজেলিয়া—মস্তকের তালু যেন সর্ব্বদা খোলা রহিয়াছে।

কার্ব্ব এনামেলিস—মনে হয় মস্তকের চাঁদি যেন ফাঁক হইয়া যাইবে, হস্ত দ্বারা চাপিয়া ধরিয়া রাখিতে হয়।

ভিরেট্রাম এল্‌বাম—পাকস্থলীর যন্ত্রণা সহ মস্তকের তালুতে চাপ চাপ বোধ। মস্তকের চাঁদি চাপিয়া ধরিলে শিরঃপীড়া কিঞ্চিৎ উপশম হয় এবং মস্তক সঞ্চালনে বৃদ্ধি হয়।

ফেলাণ্ড্রিয়াম—মস্তকের তালুতে যেন ভার চাপাইয়া রাখা হইয়াছে এবং কপালের দুই পার্শ্বে ও চক্ষুর উপরে যন্ত্রণা হইতে থাকে। চক্ষুদ্বয় রক্তাধিক্য হয় এবং জল পড়িতে থাকে, আলো কিংবা কোন প্রকার শব্দ সহ্য করিতে পারে না।

রজঃশূল—স্ত্রী জননেন্দ্রিয়ে পালসেটিলার যে প্রকার গভীর কার্য্য পরিলক্ষিত হয় আর কোন স্থলে তদ্রূপ দেখা যায় না। পালসেটিলা স্ত্রী জননেন্দ্রিয় রোগের একটী অতি মহৎ ঔষধ বলিয়া সর্ব্বজন পরিচিত, অনেকে ইহাকে রজঃকৃচ্ছ্রের এবং রজরোধের পেটেণ্ট ঔষধরূপে বিক্রয় করিয়াও থাকে। এই ঔষধ প্রয়োগের পূর্ব্বে রোগীর মানসিক লক্ষণ, শারীরিক গঠন ইত্যাদির প্রতি বিশেষ লক্ষ্য রাখা কর্ত্তব্য কারণ পালসেটিলার নির্ব্বাচন ইহাদিগের উপর অত্যন্ত অধিক-রূপ নির্ভর করে। বালিকার যখন শীঘ্র যৌবনত্ব প্রকাশ পাইতেছে না অস্বাভাবিকরূপ বিলম্ব হইতেছে কিংবা যৌবনত্ব প্রকাশ পাইয়াও অর্থাৎ রজঃস্বলা হইয়াও ভালরূপ ঋতুস্রাব হইতেছে না অথচ রোগীর মুখমণ্ডল ফ্যাকাসে বিবর্ণ হয়, শিরঃপীড়ায় কষ্ট পায় শারীরিক গ্লানি ও তদসহিত শীত শীত ভাব অনুভব করে এইরূপ অবস্থায় পালসেটিলা অব্যর্থ ঔষধ। যৌবন সময়ে স্বাভাবিক ভাবে ঋতুস্রাব না হইলে কিংবা ঋতু একেবারে প্রকাশ না পাইলে, প্রায়ই দেখা যায় ফুস্‌ফুসের শিখরদেশে (apices) যন্ত্রণা উপস্থিত হয় এবং যদি ইহার কোন প্রকার প্রতীকার না করা হয় ও ঋতুস্রাব শীঘ্র না আনয়ন করা যায় তাহা হইলে **ক্ষয়কাশে** আক্রান্ত হইবার সম্ভাবনা হয়।

ঋতু প্রকাশ না হইলেও যেমন পালসেটিলা প্রয়োগে ঋতু আনয়ন করে, আবার ঋতু প্রকাশ হইয়াও ঋতুস্রাবের অনিয়ম কিংবা স্বল্প হইলেও পালসেটিলা ব্যবহার হয় অর্থাৎ পালসেটিলা যৌবনের প্রারম্ভ হইতে শেষ পর্য্যন্ত ব্যবহার করা যাইতে পারে।

যাহাদিগের মাসিক ঋতুস্রাব ঠিক সময়ে হয় না প্রত্যেকবার রজঃস্বলা হইবার কালীন নিম্নোদরে শূল যন্ত্রণা হয়, সর্ব্ব শরীরে ভার ভার বোধ হয়, স্রাব স্বল্প এবং বিলম্বে হয়, পরিষ্কার মত হয় না একবার স্রাব আইসে আবার বন্ধ হইয়া যায়, আবার আইসে বন্ধ হইয়া যায়, রোগী যন্ত্রণায় অস্থির হইয়া ছটফট করিতে থাকে, ঋতুস্রাব কখন কৃষ্ণবর্ণ চাপ চাপ আবার কখন জলবৎ তরল ফ্যাকাসে তাহাদিগের এইরূপ অবস্থায় পালসেটিলাকে সর্ব্ব শ্রেষ্ঠ ঔষধ মনে করিবে। (সময়ের অত্যন্ত পূর্ব্বে এবং প্রচুর রজঃস্রাব হইলে—ক্যালকেরিয়া কার্ব্ব)।

মাসিক ঋতুস্রাব কালীন কিংবা ঋতুস্রাবের অব্যবহিত পূর্ব্বে পদদ্বয় জলে সিক্ত কিংবা ঠাণ্ডা লাগিয়া স্রাব অবরুদ্ধ কিংবা প্রকাশ না হইয়া নিম্নোদরে অত্যন্ত যন্ত্রণা হইতে থাকিলে কিংবা নাসিকা হইতে (vicarious) অনুকল্প রজঃস্রাব হইলে পালসেটিলা ব্যবহারে আশু উপকার পাওয়া যায়। (রজঃস্রাবের পরিবর্ত্তে গয়ারের সহিত রক্ত উঠিলে—ফস্ফরাস। রজঃস্রাবের পরিবর্ত্তে নাসিকা হইতে রক্ত আসিলে—ব্রাইওনিয়া। রজঃস্রাবের পরিবর্ত্তে জলবৎ স্রাব হইলে—সাইলিসিয়া।) ঋতুস্রাবের অনিয়মে, গোলমালে এবং যন্ত্রণায় সর্ব্ব প্রথম পালসেটিলা প্রয়োগ করিতে চেষ্টা করিবে। পালসেটিলায় উপকার না হইলে তৎপর নিম্ন ঔষধ সমূহের চিন্তা করিবে।

রজঃস্বলার সমগুণ ঔষধ সমূহ।

ম্যাগনেসিয়া ফস—রজঃশূল আশু উপশম করিতে ইহার ক্ষমতা অদ্বিতীয়। পালসেটিলা অপেক্ষা ইহার কার্য্য অতি দ্রুত। যন্ত্রণা কালীন উষ্ণ জলের সহিত এই ঔষধের ৬x চূর্ণ পুনঃ পুনঃ সেবন করাইলে মন্ত্রের ন্যায় কার্য্য করে।

ককুলাস ইণ্ডিকাস—রজঃশূলে ইহার প্রয়োগ প্রায়ই দেখা যায়। নিম্নোদরে প্রস্তরে প্রস্তরে ঘর্ষণবৎ ভীষণ যন্ত্রণা হইতে থাকে এবং নিম্নোদর বায়ুর সমাবেশ হেতু ফাঁপিয়া উঠে, যন্ত্রণা মধ্য রাত্রিতেই অধিক হয়। উদ্গারে সাময়িক উপশম হয় বটে কিন্তু পুনরায় বায়ুতে পেট পূর্ণ হইয়া উঠে।

ক্যামোমিলা—স্রাব কৃষ্ণ বর্ণ। রোগী যন্ত্রণায় চীৎকার করিতে থাকে এবং অল্প যন্ত্রণাতেই অত্যন্ত অস্থির হয়। রোগী অত্যন্ত খিটখিটে এবং রাগী মেজাজের। এইরূপ স্থলে ২০০ ক্রম উত্তম কার্য্য করে।

জনোসিয়া অশোকা—বাধক যন্ত্রণা কিংবা যাহাদিগের রজঃস্রাব পরিষ্কাররূপে হয় না এবং প্রতি ঋতুস্রাবকালীন ভীষণ যন্ত্রণা হয়; পালসেটিলা ব্যবহারে বিশেষ উপকার না হইলে, জনোসিয়া অশোকা মূল অরিষ্ট ২ ফোটা করিয়া মাসিক ঋতুস্রাবের প্রায় এক সপ্তাহ পূর্ব্বে হইতেই প্রত্যহ দুইবার করিয়া দেওয়া উচিৎ। ইহাকে এইরূপ রজঃশূল যন্ত্রনায় অব্যর্থ ঔষধ বলা যাইতে পারে। আমি ইহা প্রয়োগে আশাতীত উপকার পাইয়াছি।

জ্যান্থকসাইলাম—ইহা স্নায়ুশূল যন্ত্রণাযুক্ত কষ্ট রজঃস্রাবের একটী উত্তম ঔষধ। রজঃস্রাব স্বল্প, ঘন এবং কাল বর্ণ বিশিষ্ট। যন্ত্রণা আরম্ভ হইবার পূর্ব্বে প্রয়োগ করিলে আশু উপকার পাওয়া যায়। ইহা সচরাচর ১x ক্রম অধিক প্রয়োগ হয়।

ভাইবুর্ণম অপুলুস—কষ্ট রজঃস্রাবের যন্ত্রণা নিবারণের ইহাও একটী উৎকৃষ্ট ঔষধ, কিন্তু ইহার যন্ত্রণা অনেকটা খিল ধরার ন্যায় (cramping)। যন্ত্রণা পশ্চাতে আরম্ভ হইয়া কটিদেশের চতুস্পার্শ্ব ঘুরিয়া গিয়া জরায়ুতে শেষ হয়। অত্যন্ত তীব্র যন্ত্রণা হয়। ইহা নিম্নক্রম অথবা মূল অরিষ্ট সর্ব্বদা ব্যবহার হয়।

প্রসব যন্ত্রণা—প্রসব যন্ত্রণায় পালসেটিলা যে একটী অতি বৃহৎ ঔষধ সে বিষয়ে সন্দেহ করিবার কিছুই নাই। সন্তান প্রসব হইতেছে না শুনিলেই অধিকাংশ চিকিৎসকই পালসেটিলা ব্যবস্থা দিয়া থাকেন কিন্তু এই প্রকার অবিচারিত ভাবে (indiscriminately) এই ঔষধ প্রয়োগ করা কতদূর ন্যায় সঙ্গত তাহা বিবেচ্য বিষয়। পালসেটিলা প্রয়োগ করিবার পূর্ব্বে প্রসূতি কিংবা ধাইয়ের নিকট হইতে নিম্নলিখিত বিষয়গুলি জানিতে চেষ্টা করা উচিত—

১। জরায়ুর মুখ যথেষ্ট প্রসারণ হইয়াছে কিনা। ২। যন্ত্রণা নিয়মিত-ভাবে হইতেছে কিনা। ৩। সন্তানের অবস্থানের (presentation) কোন প্রকার স্থান বৈপরীত্য আছে কিনা। যদি জানিতে পারা যায় জরায়ুর মুখ যথেষ্ট প্রসারণ (dilatation) হইয়াছে, যন্ত্রণা থাকিয়া থাকিয়া হইয়া আবার জুড়াইয়া যাইতেছে ও যন্ত্রণা অধিক হইতেছে না এবং গর্ভস্থ সন্তানের অবস্থানের বিশেষ কিছু গোলযোগ নাই কিংবা সামান্য রহিয়াছে অথচ সন্তান প্রসব হইতেছে না। এইরূপ স্থলে পালসেটিলা প্রয়োগ করিতে বিলম্ব করা কোন মতেই উচিত নয়। ইহা সর্ব্বদা জানিতে হইবে যে, জরায়ুর মুখ যথেষ্ট প্রসারণ হইয়াও যন্ত্রণাভাবে সন্তান ভূমিষ্ঠ হইতে পারিতেছে না তখন পালসেটিলাই তাহার অতি উৎকৃষ্ট ঔষধ, আর যদি জরায়ুর মুখ কঠিন (rigid) থাকিত তাহা হইলে বেলেডোনা অথবা জেলসিমিয়াম ব্যবহার করিতে পরামর্শ দিতাম (এই সম্বন্ধে জেল্‌সিমিয়াম দেখ) কারণ জরায়ু মুখের কঠিনতায় (rigidity of os) উক্ত দুই ঔষধই—বেলেডোনা এবং জেলস হইতেছে অধিক ফলপ্রদ। ইহা সকল সময় স্মরণ রাখা কর্ত্তব্য যে পালসেটিলার জরায়ু মুখ প্রসারণ করিবার কোন ক্ষমতা নাই। পালসেটিলা জরায়ু মুখ প্রসারণ থাকিলে যথেষ্ট যন্ত্রণা উৎপন্ন করিয়া এবং গর্ভস্থ সন্তানের স্থান বৈপরীত্য সংশোধন করিয়া সন্তান প্রসব করাইয়া দেয়।

পালসেটিলার প্রসব যন্ত্রণা থাকিয়া থাকিয়া জোর হয় আবার জুড়াইয়া যায়, যন্ত্রণার তেমন জোর থাকে না, দুর্ব্বল যেন ক্ষমতাশূন্য। সন্তান বহিরাগমনের সমুদায় লক্ষণ পরিষ্কার বর্ত্তমান কেবল যন্ত্রণা জোরে হইলেই সন্তান প্রসব হইয়া যায়, সেইরূপ স্থলে পালসেটিলা দিলে মন্ত্রবৎ ফল পাওয়া যায়। ইহা বলা বাহুল্য যে, রোগী মুক্ত খোলা বায়ু অধিক পছন্দ করে, আবদ্ধ উষ্ণ ঘরে রোগীর সমুদায় কষ্টই বৃদ্ধি হয়, কষ্টে হাঁসপাস করিতে থাকে।

প্রসব যন্ত্রণায় পালসেটিলার সমগুণ ঔষধসমূহ—

সিমিসিফিউগা—(ইহার আর একটী নাম এক্টিয়া রেসিমোসা) ইহাকেও একমাত্র স্ত্রীরোগের ঔষধ বলিলেই হয়। জরায়ুর উপর ইহার যথেষ্ট কার্য্য পরিলক্ষিত হয়, কাজে কাজেই ইহাকে পালসেটিলার পার্শ্বে স্থান

দেওয়া যাইতে পারে এবং প্রসব যন্ত্রণায় ইহাকে অনেক চিকিৎসক পালসেটিলা অপেক্ষা উৎকৃষ্ট ঔষধ বলেন কিন্তু মানসিক লক্ষণ এই দুইটী ঔষধের সম্পূর্ণ বিভিন্ন প্রকৃতির—সিমি-সিফিউগা রোগী স্বভাবতঃই অত্যন্ত অধিক স্নায়ুপ্রধান, অল্পতেই ভীত হয়। সর্ব্বদা আশঙ্কিত বিপদের চিন্তা করে যেন কি একটা বিপদ ঘটিবে। বিষাদপূর্ণ, মুখমণ্ডলে ভয়ের ত্রাসের ভাব লাগিয়া থাকে, সামান্য কোন কিছু কার্য্যের দায়িত্ব গ্রহণ করিতেও মনে ভয়ের সঞ্চার হয়। প্রসব যন্ত্রণাকালীন এতদ লক্ষণ সমূহ অধিক বৃদ্ধি হয়। পালসেটিলায় রোগীর মানসিক লক্ষণ অত্যন্ত চঞ্চল প্রকৃতির (ইগ্নেসিয়া) এক অবস্থায় অধিকক্ষণ থাকিতে পারে না। প্রসবযন্ত্রণাও অত্যন্ত চঞ্চল স্বভাবের, এক ভাবে যন্ত্রণা লাগিয়া থাকে না। সিমিসিফিউগা রোগীর প্রসব যন্ত্রণা সর্ব্বদা লাগিয়া থাকে (continuous) intermittent নয় অর্থাৎ পালসেটিলার ন্যায় থাকিয়া থাকিয়া জুড়াইয়া যায় না, কিন্তু যন্ত্রণা অত্যন্ত অনিয়মিত (irregular) প্রকৃতির অর্থাৎ এক স্থানে যন্ত্রণা হইতে হইতে অন্য স্থানে সরিয়া যায়। উদরে যন্ত্রণা হইতে হইতে উদরের যন্ত্রণা জুড়াইয়া পদদ্বয়ে যন্ত্রণা আরম্ভ হয়। আবার তথা হইতে উদরের দুই পার্শ্বে হইতে থাকে। সিমিসিফিউগার এই অনিয়মতা (irregularity) একটী বিশেষত্ব জানিবে আর একটি লক্ষণ সিমিসিফিউগায় দেখিতে পাওয়া যায়, তাহা হইতেছে প্রসূতির শীতের ন্যায় কম্প হয়, কিন্তু ইহা প্রায়ই প্রসব যন্ত্রণার প্রারম্ভে প্রকাশ পায়। এতদ্ব্যতীত সিমিসিফিউগায় জরায়ুর (irritation) উত্তেজনা হেতু মস্তকে অথবা শরীরের অন্যান্য স্থানে স্নায়ুশূল যন্ত্রণা উৎপন্ন হয়। এই লক্ষণটিও এই ঔষধের একটী বিশেষত্ব। এই স্থলে আর একটি কথা স্মরণ রাখিবে যে সিমিসিফিউগা কৃত্রিম-প্রসব যন্ত্রণার (false labor pain) একটী শ্রেষ্ঠ মহৌষধ, অধিকাংশ স্থলেই ইহা ব্যবহার হইয়া থাকে। অনেকে কলোফাইলামও ব্যবহার করিতে ব্যবস্থা দেন বটে কিন্তু এই দুইটী ঔষধই false pain এ অধিক প্রয়োগ হয়।

কলোফাইলাম—পালসেটিলার ন্যায় ইহাও প্রসব যন্ত্রণায় প্রায়ই প্রয়োগ হইয়া থাকে, কিন্তু ইহার যন্ত্রণার সর্ব্ব প্রধান লক্ষণই হইতেছে intermittency অর্থাৎ সবিরাম প্রকৃতির। স্নায়ুশূল যন্ত্রণা হইলেও যদি জরায়ুর রোগ হইতে প্রত্যাবৃত্ত হইয়া উত্থিত হয় তাহাও intermittent হয়।

যন্ত্রণা অত্যন্ত ভীষণ হয়—খিল ধরে, মূত্রাশয়, বাগী পদদ্বয় ইত্যাদি নানান স্থানে সরিয়া সরিয়া যন্ত্রণা হইতে থাকে, কিন্তু স্বাভাবিক স্থানে এবং স্বাভাবিক প্রসব যন্ত্রণা কিছুতেই শীঘ্র উৎপন্ন হয় না। প্রসব যন্ত্রণা কালীন মনে হয়, যেন জরায়ুর কোন প্রকার ক্ষমতা নাই, সম্পূর্ণ ক্ষমতা শূন্য, নিস্তেজ। যন্ত্রণা অত্যন্ত অধিক হইলেও হইতে পারে কিন্তু জরায়ুর দুর্ব্বলতা হেতু গর্ভস্থ সন্তান কিছুতেই শীঘ্র প্রসব হয় না; যেন জরায়ুর সন্তান বহিষ্করণ ক্ষমতা লোপ হইয়া গিয়াছে। প্রসূতি যন্ত্রণায় হিম সিম হইয়া যায়,—সমুদায় শরীর ক্লান্ত হইয়া পড়ে, এমন অবস্থা হয় যে প্রসব কালীন প্রসূতি দুর্ব্বলতা হেতু কথা বলিতে কষ্ট বোধ করে। এইরূপ স্থলে কলোফাইলম প্রয়োগ করিলে স্বাভাবিক যন্ত্রণা উৎপন্ন হইয়া সন্তান প্রসব করাইয়া দেয়। ইহা সচরাচর নিম্নক্রম ১x ব্যবহার হইয়া থাকে।

সিকেলি কর্‌—পালসেটিলা, নাক্সভমিকা ইত্যাদি ঔষধ নির্ব্বাচনে যেমন রোগীর শরীর এবং মানসিক লক্ষণ অত্যন্ত প্রয়োজনীয়। সেই প্রকার সিকেলি করে শারীরিক গঠন অত্যন্ত প্রয়োজনীয়। সিকেলি কর নির্ব্বাচন রোগীর শারীরিক গঠনের উপর সম্পূর্ণ নির্ভর করে—রোগী শীর্ণ, পাতলা, লম্বা, পেশী সমূহ শিথিল, কোঁচকান এবং স্নায়ু সমূহ দুর্ব্বল। প্রসব যন্ত্রণা প্রবল ভাবে আইসে না, অথচ অল্প অল্প লাগিয়া থাকে এবং সন্তান বহিষ্করণ ক্ষমতার (expulsive efforts) অত্যন্ত অভাব। প্রসূতি মনে করে শীঘ্রই হইবে, কিন্তু সন্তান কিছুতেই প্রসব হয় না। সময় সময় ৫।৭ দিন এই ভাবে কাটিয়া যায়, প্রসূতি বিরক্ত হইয়া পড়ে। এইরূপ অবস্থায় সিকেলি কর প্রয়োগে উত্তম কার্য্য পাওয়া যায়। নিম্ন ক্রম ৩x অধিক প্রয়োগ হয়।

ক্যালিকার্ব্ব—প্রসব যন্ত্রণায় এই ঔষধটির ব্যবহার আমরা সময় সময় দেখিতে পাই। ইহার সমুদয় যন্ত্রণা যেন কটিদেশে সমাবেশ হয়। প্রসূতি কোমর ফাটিয়া গেল বলিয়া চীৎকার করিতে থাকে। জরায়ুতে যন্ত্রণা অত্যন্ত অধিক হয় না। কোমরে যন্ত্রণা হইয়া তাহা পদদ্বয়ের নিম্নে নামিয়া আইসে। একবার একটী রোগী আমি দেখিতে যাই, গৃহে প্রবেশ করিয়াই দেখিতে পাই—রোগী কোমর গেল কোমর গেল বলিয়া চেঁচাইতেছে, এই লক্ষণের উপর নির্ভর করিয়া ক্যালিকার্ব্ব প্রয়োগ করায় সন্তান ভূমিষ্ঠ হইয়া প্রসূতির সমুদায় যন্ত্রণার অবসান হয়। [প্রসব যন্ত্রণার বিষয় জেলসিমিয়ামে দেখ।]

পালসেটিলার গর্ভস্থ সন্তানের স্থান বৈপরীত্য সংশোধনের ক্ষমতা।

পালসেটিলার অন্তঃসত্ত্বা অবস্থায় গর্ভস্থ সন্তানের স্থান বৈপরীত্য (malposition of foetus) সংশোধন করিয়া সন্তানের বহির্গমনের পথ সুগম করিয়া দিবার ক্ষমতা যথেষ্ট পরিলক্ষিত হয়; যদ্যপি কোন বাহ্যিক কিংবা যান্ত্রিক দোষ বর্ত্তমান না থাকে। আমি ইহা বলিতে চাহি না যে পালসেটিলা গর্ভস্থ সন্তানকে ঘুরাইয়া অস্বাভাবিক অবস্থা হইতে স্বাভাবিক অবস্থায় আনিতে পারে। তবে পালসেটিলা কি প্রকারে বৈপরীত্য সংশোধন করে তাহাই এই স্থলে আলোচনা করিব। ডাঃ ফ্যারিংটন বলেন এই অবস্থায় পালসেটিলার যাহা কিছু কার্য্য তাহা জরায়ু প্রাচীরের পেশীতে অধিক প্রকাশ পায় এবং পালসেটিলার জরায়ুর গাত্র পেশীর উপর কার্য্যকারী ক্ষমতা আছে বলিয়াই সন্তানের অস্বাভাবিক অবস্থানকে স্বাভাবিক করিতে পারে অথচ ভ্রূনস্থ সন্তানের উপর প্রত্যক্ষ কোন কার্য্য নাই। কারণ অনেক সময় এইরূপ দেখা যায় অন্তঃসত্ত্বা অবস্থায় জরায়ুর ক্রম বিবর্দ্ধন চারিদিকে সমভাবে না হইয়া এক পার্শ্ব হইতে অন্য পার্শ্বে অধিক হইতে থাকে। তদকারণ বশতঃ গর্ভস্থ সন্তানও সেইরূপ অবস্থায় বৃদ্ধি পাইতে থাকে। কাজে কাজেই গর্ভস্থ সন্তানের স্থান বৈপরীত্য ঘটিবেই (hence there is irregularity in its development and the foetus must assume an irregular position.) পালসেটিলা জরায়ুর উক্ত প্রকার বৃদ্ধি সংশোধন করিয়া গর্ভস্থ সন্তানকে সহজ স্বাভাবিক অবস্থানে আনিয়া দেয় (Pulsatilla, by altering the growth of the uterus permits the foetus to assume its proper position)। পালসেটিলার ইহা একটী অতি আশ্চর্য্য ক্ষমতা অন্য কোন ঔষধে এই প্রকার ক্ষমতা দেখিতে পাওয়া যায় না। এতদকরণ বশতঃই সন্তান প্রসবের সময়ে পরিচর্য্যাকারিণীকে গর্ভস্থ সন্তানের অবস্থানের বিষয় জিজ্ঞাসা করিয়া এই ঔষধ প্রয়োগ করা অধিক সমীচীন।

ডাক্তার হিউজ এই বিষয়ে যাহা বলেন তাহাতে তিনি জরায়ু প্রাচীরের উপর পালসেটিলার যে উক্ত প্রকার কার্য্য আছে তাহা উল্লেখই করেন নাই এবং তদকার্য্য বশতঃই যে স্থান বৈপরীত্য সংশোধন হয় তাহাও বলেন নাই। তিনি এইমাত্র বলেন যে ইহা Spontaneous Version অর্থাৎ স্বতঃ প্রবৃত্ত

কার্য্যের সহিত ঔষধের ক্ষমতা সংযোগ হইয়া পালসেটিলার এবম্প্রকার কার্য্য সম্পাদিত হয়। তাঁহার গ্রন্থের একস্থানে তিনি বলিতেছেন :—

You may smile at one of these properties. I have ascribed to your remedy, namely that of rectifying false presentation. But you must remember that in these cases, spontaneous version is not so very uncommon occurrsnce, which shows that nature has means of effecting the change and may well be helped thsreto by an appropriate drug stimulas. The evidence that Pulsatilla does render such aid comes from several practitioners, both in France and America and if you suggest that the cures they report may have been instance of the spontaneous version of which I have spoken I will adduce testimony of Dr. Marcy Jackson (late) of Boston. In a communication made by the experienced lady to the American Institute of Homœopathy in 1875, she relates 15 successive cases of false presentation, bearing all that had occured in her practice from a certain time onwards. In every one the body underwent rotation and the head came to the fore.

(পালসেটিলার যে গর্ভস্থ সন্তানের অবস্থান বৈপরীত্য সংশোধন করিবার ক্ষমতা আছে ইহা শুনিয়া হয়ত আপনারা হাস্য সম্বরণ না করিয়া থাকিতে পারিবেন না। কিন্তু আমি আপনাদিগকে জরায়ুর spontaneous version এ সন্তানের অস্বাভাবিক অবস্থানের সংশোধন হওয়া ব্যতীত পালসেটিলা এই বিষয়ে কতদূর সাহায্য করিতে পারে তাহা দেখাইতে চেষ্টা করিব। ১৮৭৫ সালে আমেরিকান ইন্‌ষ্টিটিউট অফ হোমিওপ্যাথিকে বোষ্টনের বিজ্ঞ লেডী ডাক্তার মার্সি জ্যাকসন যে ঘটনা বিবৃত করেন তাহাতে, তিনি বলেন, পর পর ১৫টী অন্তঃসত্বা রোগীতে গর্ভস্থ সন্তানের স্থান বৈপরীত্য এক মাত্র পালসেটিলা প্রয়োগ করিয়া স্বাভাবিক অবস্থানে আনায়ন করিয়াছি. এই বিষয়ে কোন প্রকার সন্দেহ করিবার নাই)।

এই বিষয়ে যদিও কোন কোন চিকিৎসকের মতভেদ দেখা যায় কিন্তু ইহা

স্বীকার করিতে হইবে যে পালসেটিলার জরায়ুর গাত্র পেশীর উপর যথেষ্ট কার্য্য রহিয়াছে।

আবদ্ধ ফুল—(Retained placenta)। প্রসবান্তে ফুল শীঘ্র না পড়িলেও পালসেটিলা ব্যবহার করা যাইতে পারে। পালসেটিলা ফুল নিষ্কাষণের সাহায্যও করে অধিকন্তু জরায়ু সবল করিয়া প্রসবান্তিক রক্তস্রাব নিবারণও করে। যত্তপি ফুল শীঘ্র না পড়ে, জরায়ুর গাত্রে যদি লাগিয়া থাকে এবং অত্যন্ত রক্তস্রাব হইতে থাকে তাহা হইলে পালসেটিলা সেইরূপ অবস্থায় অধিক কার্য্য করিবে না। এইরূপ স্থলে ডাক্তার ফ্যারিংটন চায়না দিতে পরামর্শ দেন। চায়না দেওয়ায় জরায়ু সবল হইলে পর ফুল নিষ্কাষণ করিয়া লওয়া উচিৎ। তৎপূর্ব্বে হস্ত দ্বারা ফুল নিষ্কাষণ করিলে অনেক প্রকার বিপদের সম্ভাবনা হইতে পারে।

ভঁ্যাদাল ব্যথা—(After pains)। ভঁ্যাদাল ব্যথায় পালসেটিলা প্রয়োগ হইতে পারে যদি রোগীর মানসিক লক্ষণের সাদৃশ্য থাকে। নতুবা এইরূপ অবস্থায় ক্যামোমিলা, কলোফাইলাম, জ্যান্থক্‌সাইলাম অধিক ব্যবহার হয় এবং শেষোক্ত ঔষধ দুইটীর প্রয়োগ অধিক দেখিতে পাওয়া যায়। এই বিষয়ে আমি আর্ণিকাকে সর্ব্বোৎকৃষ্ট ঔষধ মনে করি এবং তাহাতে আশু উপকার পাওয়া যায়। ডাক্তার রিচার্ডসনও ভঁ্যাদাল ব্যাথায় আর্ণিকা ব্যবহার করিতে ব্যবস্থা দেন, তিনি বলেন, ইহাতে রক্তস্রাব থাকিলেও শীঘ্র তাহা হ্রাস করিয়া দেয়। উল্লিখিত ঔষধ সমূহ সচরাচর নিম্নক্রম অধিক ব্যবহার হয়। কলোফাইলম, জ্যান্থক্‌সাইলাম ১x, ক্যামোমিলা ৩০ এবং আর্ণিকা ৬x কিম্বা ৬ আমি ব্যবহার করি।

কুপ্রাম মেটালিকাম।—ভীষণ খিলধরা যন্ত্রণা হয় এবং বহু সন্তানবতী স্ত্রীলোকে ইহা অধিক কার্য্য করে। যন্ত্রণায় হস্তপদ সমুদায় যেন ভিতরে বাঁকিয়া যায়।

দুগ্ধলোপ (Agalactia)।—স্তন স্ফীত ও যন্ত্রণাযুক্ত হইলে এবং যদি যথেষ্ট দুগ্ধের সঞ্চার না হয় কিংবা দুগ্ধ আদপেই না আইসে তাহা হইলে পালসেটিলা প্রয়োগ করা যাইতে পারে কিন্তু পালসেটিলার ধাতুগত লক্ষণ ক্রন্দন এবং বিষাদ ভাব বর্ত্তমান থাকিলে ইহা অধিক নির্ব্বাচিত হয়।

দুগ্ধ লোপের সমগুণ ঔষধসমূহ—

আর্টিকা ইউরেন্স—স্তনে দুগ্ধ সঞ্চার না হইলে এবং ইহার সহিত যদি আর কোন প্রকার বিশেষ লক্ষণ ও কারণ বর্ত্তমান না থাকে তাহা হইলে আর্টিকা ইউরেন্সকেই প্রাধান্য দেওয়া কর্ত্তব্য এবং আর্টিকা ইউরেন্সই তাহার উৎকৃষ্ট ঔষধ জানিবে। ইহা পালসেটিলা অপেক্ষা অধিক ফলপ্রদ।

রিসিনাস কমিউনিস—ইহা আভ্যন্তরিক এবং বাহ্যিক উভয় প্রকারেই প্রয়োগ হয়। সর্ব্বদা নিম্নক্রম ৩x আভ্যন্তরিক দেওয়া হয় এবং সঙ্গে সঙ্গে স্তনে ক্যাষ্টার অয়েলের প্রলেপ করিতে ব্যবস্থা দেওয়া হয়। প্রলেপে শীঘ্রই দুগ্ধের সঞ্চার হয়।

এগ্‌নাস ক্যাষ্টাস—দুগ্ধ লোপের সহিত মানসিক অবসাদ অত্যন্ত অধিক থাকিলে এই ঔষধ অধিক কার্য্য করে। সন্তান প্রসবের ২৪ ঘণ্টার মধ্যে স্তনে দুগ্ধ না আসিলে—এগনাস ক্যাষ্টাস ৩x উত্তম কার্য্য করে।

এসাফিটিডা—হঠাৎ দুগ্ধ হ্রাস কিংবা শুষ্ক হইয়া গেলে এসাফিটিডা নিম্নক্রমে ১x ব্যবহারে শীঘ্র দুগ্ধ ফিরিয়া আইসে।

ল্যাক্‌ডিফ্লোরেটাম—দুগ্ধ ক্ষরণ হ্রাস হইয়া যায় এবং তদহেতু স্তনের আকারও ছোট হইয়া যায়। ইহা প্রয়োগে ২৪ ঘণ্টার মধ্যে স্তনে দুগ্ধ আসিতে দেখা গিয়াছে।

স্ত্রীজননেন্দ্রিয় রোগে পালসেটিলার সমকক্ষ ঔষধসমূহ—

হেলোনিয়াস ডাইওয়িকা—ইহা স্ত্রীরোগের একটী উৎকৃষ্ট ঔষধ। অনেকে ইহা uterine tonic রূপে ব্যবহার করেন। কারণ স্ত্রীযন্ত্রাদির atonic অর্থাৎ দুর্ব্বলতায় ইহার উত্তম কার্য্য রহিয়াছে। ইহার সহিত পালসেটিলার সাদৃশ্য থাকিলেও কিন্তু পালসেটিলা মাসিক ঋতুস্রাবের অনিয়মতাতে অধিক প্রয়োগ হয়, আর হেলোনিয়াস জরায়ুর দুর্ব্বলতাতে অধিক ব্যবহার হয়। হেলোনিয়াস রোগীতে স্নায়বীয় বিধানের দুর্ব্বলতা অত্যন্ত অধিকরূপ পরিলক্ষিত হয়, সামান্য পরিশ্রমে রোগী ক্লান্ত হইয়া পড়ে, কটিদেশে যন্ত্রণাবোধ করে এবং যন্ত্রণা কটিদেশ হইতে

হস্তপদে বিস্তারিত হয়। বিশ্রাম অবস্থাপেক্ষা কাজকর্ম্মে চলাফেরায় যন্ত্রণা বরং উপশম থাকে। রাসটক্সের যদিও ইহা একটী বিশেষ পরিচায়ক লক্ষণ কিন্তু এতদ্স্থানে রাসটক্সের সহিত হেলোনিয়াসের কোন সাদৃশ্য নাই যেহেতু রাসটক্সে ঠাণ্ডা লাগিয়া অথবা জলে ভিজিয়া কটিপ্রদেশের আড়ষ্টতা প্রকাশ পায় এবং চলাফেরায় এই আড়ষ্টতা সাময়িক অনেকটা হ্রাস হয় এবং রোগী উপশম বোধ করে। সাইক্লেমেন আর হেলোনিয়াসের কটিপ্রদেশের যন্ত্রণার সহিত জরায়ুর রোগ বর্ত্তমান থাকে। পালসেটিলার ন্যায় হেলোনিয়াসও ঋতু অবরুদ্ধ থাকার (suppression of menses) একটী উৎকৃষ্ট ঔষধ কিন্তু হেলোনিয়াসে মাসিক ঋতুস্রাব বন্ধ হইয়া মূত্র পিণ্ডে (kidney) রক্তাধিক্য অবস্থা উৎপন্ন করে, ইহার নিদর্শন প্রস্রাবে প্রকাশ পায়, প্রস্রাবে এলবিউমিনিউরিয়া (albuminuria) দেখা দেয় অর্থাৎ মাসিক ঋতুস্রাব জরায়ুর পথ দিয়া না আসিয়া মূলপিণ্ডে সঞ্চিত হইয়া রক্তাধিক্য অবস্থা উৎপন্ন করিয়া এলবিউমিনিউরিয়ার লক্ষণ প্রকাশ করে, প্রস্রাব স্বল্প অপরিষ্কার এবং ঘোলা ঘোলা হয়। পালসেটিলায় এই প্রকার কোন লক্ষণ প্রকাশ পায় না। হেলোনিয়াস অন্তঃসত্ত্বা অবস্থাকালীন এলবিউমিনিউরিয়ার একটি অতি উৎকৃষ্ট ঔষধ কিন্তু হেলোনিয়াসে প্রায় কোন না কোন জরায়ুর স্থান ভ্রংশ (prolupsus of uterus) লক্ষণ বর্ত্তমান থাকে। (বিশেষ বিবরণ হেলোনিয়াসে দেখ)। হেলোনিয়াস নিম্নক্রম অধিক ব্যবহার হয়।

সিনিসিওঅরিস—(senecio aures) ইহা সাধারণতঃ স্নায়ু প্রধান স্ত্রীলোকে যাহারা জরায়ু রোগ হেতু অনিদ্রায় ভোগে তাহাদিগের প্রতি উত্তম কার্য্য করে। ঋতুস্রাব স্বল্প হয় এবং রোগী অনেকটা পালসেটিলার ন্যায় ক্রন্দনশীলা। ইহাতেও ঋতুস্রাবের অনিয়মতার সহিত মূত্রাশয়ের গোল-যোগ বর্ত্তমান থাকে। মূত্রাশয়ের গ্রীবাপ্রদেশে অত্যন্ত যন্ত্রণা হয় এবং জ্বালা করে কিন্তু ঋতুস্রাব হইলে মূত্রাশয়ের উক্ত প্রকার কষ্ট যন্ত্রণা অনেক হ্রাস হয়, হেলোনিয়াসে স্রাব বন্ধ হেতু মূত্রপিণ্ডে যেমন রোগ সৃষ্টি হয়, সিনিসিওতে সেই প্রকার ঋতুস্রাবের অনিয়ম হইলে মূত্রাশয়ের রোগ উৎপন্ন হয়। মাসিক ঋতুস্রাব অনিয়মিত এবং স্বল্প হইলে সিনিসিও অরিস ১x ব্যবহারে উত্তম ফল পাওয়া যায়। ইহাকে এক কথায় mense regulator বলা হয়।

সাইক্লেমেন—এই ঔষধটীর বিষয় পূর্ব্বেও কিছু বলিয়াছি। পালসেটিলার সহিত ইহার অত্যন্ত সাদৃশ্য রহিয়াছে, উভয় ঔষধেই পরিপাক-ক্রিয়ার গোলযোগ রহিয়াছে, উভয় ঔষধে ঘৃতপক্ক খাদ্যসামগ্রী সহ্য হয় না উভয় ঔষধে মাসিক ঋতুস্রাবের অনিয়মতা এবং রজঃশূল বর্ত্তমান থাকে কিন্তু সাইক্লেমেন রোগীতে অত্যন্ত পিপাসা থাকে, পালসেটিলায় থাকে না এবং পালসেটিলা রোগী মুক্ত খোলা বায়ু পছন্দ করে, সাইক্লেমেন রোগী পছন্দ করে না।

হাইড্রাসটিস ক্যানাডেনসিস্—ইহার শ্লৈষ্মিক ঝিল্লির স্রাব অনেকটা পালসেটিলা সদৃশ কিন্তু হাইড্রাসটিসের কার্য্য পালসেটিলা অপেক্ষা অত্যন্ত গভীর। নাসিকা, পাকস্থলী, মূত্রাশয়, জরায়ু, যোনিদ্বার ইত্যাদি সমুদায় স্থান হইতেই শ্লেষ্মাস্রাব হইতে পারে। যদিও হাইড্রাসটিসের শ্লেষ্মা পালসেটিলার ন্যায় পীতবর্ণ এবং গাঢ় কিন্তু পালসেটিলার স্রাব নির্দ্দোষ কোমল, আর হাইড্রাসটিসের স্রাব ক্ষতকারক (acrid) এবং রজ্জুবৎ লম্বা (stringy) অর্থাৎ টানিলে রজ্জুর ন্যায় লম্বা হইয়া যায়। হাইড্রাসটিসের স্রাব পীতবর্ণ ব্যতীত সময় সময় রক্তযুক্তও হয়। হাইড্রাসটিসের জরায়ুভ্রংশের সহিত জরায়ু গ্রীবার ক্ষত (ulceration of cervix) প্রায়ই বর্ত্তমান থাকে। পালসেটিলায় এতদ্ সমুদয় লক্ষণ বিশেষ কিছুই দেখিতে পাওয়া যায় না।

ব্রোঙ্কাইটিস—পীতবর্ণ গাঢ় পূঁজ সদৃশ গয়ের উঠে কিংবা গল-দেশ খুস খুস করিয়া শুষ্ক কাশির উদ্রেক হয়। সন্ধ্যায় এবং শয়নে কাশির বৃদ্ধি হয়, শয়নাবস্থা হইতে উপবেশনে উপশম হয় (হাইওসিয়ামাস)। তরল কাশিতে পালসেটিলার সমুদায় লক্ষণ প্রকাশ না থাকিলে পালসেটিলা প্রয়োগ করা উচিত নয়—রোগ আরোগ্য না করিয়া বরং কাশীকে শুষ্ক করিয়া দেয় এবং তাহাতে রোগীর কষ্ট আরো অধিক বৃদ্ধি হয়।

হাম—হামে পালসেটিলার প্রয়োগ প্রায়ই দেখা যায় এবং হামের ইহা একটী উৎকৃষ্ট ঔষধও বটে কিন্তু পালসেটিলায় হামে সর্দ্দি বিশেষরূপ বর্ত্তমান থাকা উচিত এবং সর্দ্দির সহিত চক্ষু দিয়া প্রচুর জলও নির্গত হইতে থাকে। কাশি রাত্রিতে শুষ্ক হয়, দিবসে তরল থাকে এবং কাশিতে কাশিতে শিশু

শয়নাবস্থা হইতে শয্যায় উঠিয়া বসে, কারণ পালসেটিলার কাশি হাইওসিয়ামাসের ন্যায় শয়নে বৃদ্ধি হয়, উপবেশনে উপশম হয়। হামের সহিত কর্ণে যন্ত্রণা থাকিলেও পালসেটিলা তাহাতে প্রয়োগ হয়। হামের প্রারম্ভ অবস্থাতে যখন জ্বর অত্যন্ত অধিক থাকে পালসেটিলা সেই অবস্থায় প্রয়োগ করা উচিত নয়। একোনাইট কিংবা জেলসিমিয়ামের বিষয় তখন চিন্তা করিবে।

অঞ্জনি—অঞ্জনির (styes) পালসেটিলা একটি অতি প্রচলিত ঔষধ। আহারের ব্যতিক্রম হেতু কিংবা ঘৃতপক্ক কিংবা গুরুপাক খাদ্যসামগ্রী আহার করিয়া অঞ্জনি হইলে পালসেটিলা উত্তম কার্য্য করে এবং চক্ষুর উপর পাতায় হইলেই ইহা অধিক নির্ব্বাচিত হয় (লাইকোপোডিয়াম। নিম্ন-পাতায় হইলে—ষ্টাফিসাইগ্রিয়া)। অঞ্জনিতে গ্র্যাফাইটিস, হেপার সালফার ইত্যাদি ঔষধের বিষয়ও চিন্তা করিবে।

নিদ্রা—নিদ্রা বিষয়ে পালসেটিলা নাক্সভমিকার সম্পূর্ণ বিপরীত বলিলেই হয়। পালসেটিলা রোগীর সন্ধ্যার নিদ্রা মোটেই হয় না, প্রাতঃকালে গাত্রোত্থানের সময় বরং গভীর নিদ্রা হয়। প্রথম রাত্রিতে সজাগ হইয়া থাকে এবং নানান বিষয়ের চিন্তার উদয় হয়।

ককুলাস ইণ্ডিকাস--ইহাতে কেবল মানসিক উত্তেজনা বশতঃ নিদ্রা হয় না (sleeplessness from pure mental activity)।

সালফার—অত্যন্ত সজাগ নিদ্রা সামান্যতেই নিদ্রাভঙ্গ হইয়া যায়।

জ্বর।

সময়—অপরাহ্ণ ৪টা অথবা সন্ধ্যা। অপরাহ্ণ সময়ই হইতেছে ইহার বিশেষত্ব। সন্ধ্যায় জ্বর আসিলে, সারারাত জ্বর থাকে (নাক্সভমিকা, লাইকোপোডিয়াম, রাসটক্স।)

কারণ—আহারের ব্যতিক্রম (এণ্টিমনি ক্রুডাম, ইপিকাক) ঘৃতপক্ক অথবা গুরুপাক খাদ্য সামগ্রী আহার হেতু অথবা মাসিক ঋতুস্রাবের গোলযোগ।

শীত অবস্থা—সর্ব্বদা শীত শীত ভাব, এমন কি উষ্ণ গৃহেও শীত অনুভব করে ; সন্ধ্যাকালীন শীত ভাবের বৃদ্ধি হয় এবং তদসহিত গাত্র বেদনাও

দেখা দেয়। অপরাহ্ণ ৪ টায় শীতবোধ হইয়া জ্বর আইসে। কিন্তু আবার অনেক সময় শীতবোধ না হইয়াও জ্বর হয়, পিপাসা কিছুই থাকে না। পালসেটিলার কোন অবস্থাতেই পিপাসা থাকে না, তৃষ্ণাহীনতা পালসেটিলার বিশেষ বিশেষত্ব। শীতভাব এক পার্শ্বে অথবা নিম্নোদরে হইয়া তৎনিকটস্থ স্থানে ছড়াইয়া পড়ে। (দক্ষিণ পার্শ্বে শীত হয়—নেট্রামমিউর। বাম পার্শ্বে শীত হয়—কার্ব্বভেজ এবং ল্যাকেসিস।)

দাহ অবস্থা।—পিপাসা থাকে না। ওষ্ঠদ্বয় শুষ্ক হইয়া যায় অথচ জল পান করে না। দাহ অবস্থায় সমুদায় গাত্র অগ্নিবৎ উষ্ণ হয়। জ্বরে কোঁকাইতে থাকে রোগী শীতল স্থান খুঁজিয়া বেড়ায় এবং গাত্রে গাত্রাচ্ছাদন রাখিতে চায় না। বাহ্যিক উত্তাপ কিংবা উষ্ণ কিংবা আবদ্ধ গৃহ পালসেটিলা রোগীর পক্ষে অসহ্য। মুক্ত খোলা বায়ু ভালবাসে এবং রোগীর তাহাতে সমুদায় উপসর্গের উপশম হয়। পালসেটিলায় ইহাও দেখা যায় সমুদায় শরীর উত্তাপে দগ্ধ হইতেছে কিন্তু হস্তদ্বয় ও মুখমণ্ডল শীতল অথবা দক্ষিণ পার্শ্ব কিংবা শরীরের-উর্দ্ধাংশ উষ্ণ অবশিষ্ট অংশ শীতল অথবা একহস্ত শীতল অপর হস্ত উষ্ণ।

ঘর্ম্মাবস্থা—পিপাসা থাকে না। ঘর্ম্ম কেবল এক পার্শ্বে বিশেষতঃ বাম পার্শ্বে অধিক হয়। দক্ষিণ পার্শ্বেও হয় কিন্তু ততোধিক নয়। (রোগী যে পার্শ্বে শয়ন করে কেবল সেই পার্শ্বে ঘর্ম্ম হয়—একোনাইট, চিনিমাম সালফ। রোগী যে পার্শ্বে শয়ন করে তাহার বিপরীত পার্শ্বে কেবল ঘর্ম্ম হয়—বেঞ্জয়িক) গাত্র বেদনা ঘর্ম্মকালীন পর্য্যন্ত থাকে (ইউপেটরিয়াম, ল্যাকেসিস, নেট্রাম মিউর, নক্সভমিকা)।

জিহ্বা।—শ্বেত অথবা পীত লেপাবৃত। জিহ্বার স্বাদ অত্যন্ত খারাপ পচা তিক্ত। অম্লস্বাদ যুক্ত দ্রব্য কিম্বা বিয়ার মদ ইত্যাদি পান করিতে ইচ্ছা হয়। ঘৃতপক্ক খাদ্য সামগ্রী খাইবার অরুচি।

পালসেটিলার জ্বরের কোন অবস্থাতেই জল পিপাসা থাকে না, ইহাই আমরা চিরকাল জানিয়া আসিতেছি এবং ইহাও সত্য যে পালসেটিলার পিপাসাহীনতাই হইতেছে একটী বিশেষ পরিচায়ক লক্ষণ। এই লক্ষণটি এত অধিক মূল্যবান যে ইহার উপর নিভর করিয়া যদি পালসেটিলা নির্ব্বাচন করা যায় তাহাকে কোন প্রকার অযৌক্তিক

বলা যাইতে পারে না। কিন্তু এই লক্ষণটির কিঞ্চিৎ ব্যতিক্রম দেখা যায় তাহাই এই স্থানে উল্লেখ করিতেছি কারণ পালসেটিলায় জল তৃষ্ণা শুনিলে অনেকে আশ্চর্য্য হইয়া উঠিবে—মহাত্মা হ্যানিমান বলেন পালসেটিলায় জল তৃষ্ণা হইতে প্যরে কিন্তু তাহা কেবল দাহ অবস্থাকালীন। দাহ অবস্থার পূর্ব্বে কিংবা পরে এবং শীত অবস্থায় হয় না। যদি কেবল নাম মাত্র উত্তাপ হয় অর্থাৎ গাত্র অধিক উষ্ণ না হইয়া কেবল মাত্র সামান্য উত্তপ্ত বোধ হয় তাহা হইলে পিপাসা না হইতে পারে। ডাক্তার ডানহামও সেই কথাই বলেন—উত্তাপ অবস্থা অত্যন্ত প্রবল হইলে অর্থাৎ শরীরের বাহ্যিক এবং আভ্যন্তরিক উত্তাপ অত্যন্ত অধিক হইলে জল পিপাসা উপস্থিত হইতে পারে। কাজে কাজেই পালসেটিলাকে সম্পূর্ণ পিপাসা শূন্যতা বলা যাইতে পারে না অথচ পালসেটিলার পিপাসা শূন্যতাই হইতেছে বিশেষ লক্ষণ। ("The intermittent that Pulsatilla is able to excite has thirst only during heat (not during chill), seldom alter the heat or before the chill. When there is only a sensation of heat then thirst is wanting"—Hahnemann.

"When heat follows the chilliness, if it be only a sensation of heat, with no objective warmth, there is no thirst, but if the heat be, as it sometimes is, both objective and subjective, it is then attended by thirst. Remember this, because absence of thirst is said to be a characteristic of Pulsatilla and presence of thirst, therefore, to contra—indicate. This is, true with the limitation stated".

Dr Dnnhum.

প্রত্যেক জ্বরের আক্রমণ (paroxysm) এবং লক্ষণ যে এক প্রকার দেখিতে পাইব ইহা আশা করা যায় না, কারণ আমরা ইহা নিশ্চিত জানি পালসেটিলার লক্ষণ সমূহ অত্যন্ত পরিবর্ত্তনশীল। পরিবর্ত্তনশীলতা (changeableness) পালসেটিলার একটী বিশেষ পরিচায়ক লক্ষণ। জ্বরের কোন দুইটী আক্রমণ এক প্রকারের নয় অর্থাৎ পরস্পরের সাদৃশ্যতা থাকে না। তদ হেতুই পালসেটিলার জ্বরের আক্রমণের তারতম্য এবং অনিয়ম হওয়া স্বাভাবিক এবং সেই কারণ বশতঃই পালসেটিলার শীত অবস্থা, পিপাসা ইত্যাদির বিষয়ে

ব্যতিক্রম দেখিতে পাওয়া যায়। আর একটী কথা এই স্থলে স্মরণ করিয়া দিতে ইচ্ছা করি যে পালসেটিলার জ্বরের সহিত পেটের গোলযোগ উদরাময়, অজীর্ণ তরল ভেদ প্রায়ই বর্ত্তমান থাকে এবং উদরাময় ইত্যাদি লক্ষণ থাকিলে ইহা অধিক নির্ব্বাচিত হয়।

এণ্টিমনিয়ম ক্রুডাম।—এই ঔষধটীতেও কোন অবস্থাতেই পিপাসা থাকে না, কিন্তু এন্টিমনিয়াম ক্রুডামের জিহ্বা দেখিলেই সমস্ত মুস্কিলের আসান হইয়া যায় কারণ জিহ্বাই হইতেছে উহার বিশেষ পরিচায়ক লক্ষণ। জিহ্বা অত্যন্ত শ্বেত লেপাবৃত অনেক সময় পালসেটিলা কিম্বা ইপিকাকে উপকার না পাইলে এন্টিমণিক্রুডামে উত্তম কার্য্য পাওয়া যায়।

প্রয়োগ বিধি।

ডাইলিউসন।—সচরাচর ৬, ৩০, এবং ২০০ শক্তি অধিক ব্যবহার হয়।

অনুপূরক।—(complementary) ক্যালিমিউর, লাইকোপোডিয়াম, সাইলিসিয়া।

পালসেটিলা।—কেলিবাইক্রম্, লাইকোপোডিয়াম, সিপিয়া, সাইলিসিয়া এবং সালফরের পর উত্তম কার্য্য করে।

রোগের বৃদ্ধি।—উষ্ণ আবদ্ধ গৃহ, সন্ধ্যার সময়। যন্ত্রণাশূন্য পার্শ্বে শয়নে, ঘৃতপক্ক খাদ্যদ্রব্য আহারে, উষ্ণ প্রলেপে এবং উত্তাপে।

রোগের উপশম।—মুক্ত খোলাবায়ুতে, যন্ত্রণাযুক্ত পার্শ্বে শয়নে (ব্রাইওনিয়া) শীতলবায়ু অথবা শীতল গৃহে। ঠাণ্ডা সামগ্রী আহারে অথবা ঠাণ্ডা জলপানে এবং ঠাণ্ডা প্রলেপে।

রোগীর বিবরণ।

১। শিশুর বয়স ২ বৎসর হইবে, আমাশয় হইয়াছে। আমাশা হইবার ২।১ দিন পর হইতেই আমাকে দেখাইতেছে। আমের সঙ্গে রক্তও সামান্য ছিল। আমি প্রথম দিবস তাহাকে মার্কিউরিয়াস সল প্রয়োগ করি কিন্তু কোনই উপকার পাইলাম না। কোঁথানি সব সময় দেখিতে পাইতাম না মলত্যাগও খুব বেশী হইত না, সমস্ত দিনে বোধ হয় ৫।৭ বার হইত।

নক্সভমিকা, ক্যালকেরিয়া কার্ব্ব, মার্ককর, কলচিকম ইপিকাক ইত্যাদি অনেক ঔষধ ব্যবহার করিলাম কিন্তু কোনটাতেই সুবিধা করিতে পারিলাম না, নিজেও অত্যন্ত বিরক্ত হইয়া পড়িলাম। রোগীর বাড়ীর লোক পরামর্শার্থ আর একজন অভিজ্ঞ চিকিৎসককে ডাকিয়া আনিলেন, তিনি সেই সময় মলে রক্তের ভাগ অধিক দেখিয়া এবং মলত্যাগান্তে কিঞ্চিত যন্ত্রণা দেখিয়া নাইট্রিক এসিড ব্যবস্থা করিলেন কিন্তু তাহাতেও কিছুই হইল না। রোগীর পিতা প্রায় বলিতেন "ডাক্তার বাবু, সকল সময় এক প্রকার মল হয় না এবং মলের রং ও ঠিক থাকে না ও রক্তও সব সময় দেখিতে পাওয়া যায় না।" ইহা শুনিয়া আমার পালসেটিলার কথা মধ্যে মধ্যে স্মরণ হইত বটে কিন্তু আমাশায় পালসেটিলার অধিক প্রয়োগ না থাকায় ব্যবহার করিতে ভরসা হইত না। এই প্রকারে দেড়মাস কাটিয়া গেল, একদিন অবশেষে পালসেটিলাই দিলাম এবং সেই দিবসের ২।১ দিনের মধ্যেই রোগী সম্পূর্ণ আরোগ্য লাভ করে।

২। একটি বিবাহিতা বালিকা বয়স ২৫ বৎসর হইবে, ৬ মাসের একটী শিশু ক্রোড়ে লইয়া রেলে যাইতে ঠাণ্ডা লাগায় অত্যন্ত জ্বর হয়। রাত্রি প্রায় ৭।৮টা এমন সময় প্রথম দিন শীত হইয়া জ্বর আইসে, শীত বেশ প্রবল হয় সেই সময় কুইনাইন সেবন করিয়া জ্বর বন্ধ করে কিন্তু ১০ দিন পর পুনরায় জ্বর ফিরিয়া আইসে ও প্রতি এক দিন পর পর সন্ধ্যার পর অল্প অল্প শীত হইয়া জ্বর আসিতে আরম্ভ হয়। শীত ভাব প্রায় ২ ঘণ্টাকাল স্থায়ী হইত, তৎপরে সমুদায় শরীর অগ্নিবৎ উত্তপ্ত হইয়া প্রায় ১৮ ঘণ্টাকাল ভীষণ জ্বরে পড়িয়া থাকিত অথচ রোগীর কোন অবস্থাতেই পিপাসা হইত না কিন্তু জিহ্বা শুষ্ক কাগজের ন্যায় হইয়া যাইত। জ্বরের সময় শিরঃপীড়া এবং শীত আসিবার পূর্ব্বে কিঞ্চিৎ বমনোদ্বেগ ব্যতীত আর বিশেষ কিছু লক্ষণ বর্ত্তমান ছিল না। জিহ্বা এবং মুখ গহ্বর শুষ্ক অথচ পিপাসা শূন্যতা দেখিয়া তাহাকে পালসেটিলা ২০০ শক্তি একমাত্রা প্রথম দিবস দেওয়া হয় এবং সেই দিবস হইতেই জ্বর হ্রাস হইতে থাকে। মোট ৩ মাত্রা পালসেটিলা তাহাকে প্রয়োগ করান হইয়াছিল এবং রোগী সম্পূর্ণ আরোগ্য হইয়া যায় (ডাক্তার পিয়ার্সন)।

ইপিককাক (Ipecacuanha)

ইহার সম্পূর্ণ নাম ইপিকাকুয়ানহা (Ipecacuanha) ইহা ব্রেজিল দেশীয় এক প্রকার ক্ষুদ্র গুল্ম বিশেষ। আস্বাদ তিক্ত এবং অত্যন্ত বমন কারক। ইপিকাকের উপক্ষারকে (alkaloid) এমিটিন (Emetin) বলা হয়, এমিটিন ইদানীং এলোপ্যাথিক চিকিৎসকগণ রক্ত আমাশা ইত্যাদি রোগে অত্যন্ত অধিকরূপ ব্যবহার করিয়া থাকেন।

সর্ব্বপ্রধান লক্ষণ

১। পাকাশয় লক্ষণ রাগে উত্তম কার্য্য করে (পালসেটিলা, অন্টিমক্রুডাম)। জিহ্বা পরিষ্কার অথবা সামান্য লেপাবৃত (adapted to cases where gastric symptoms. predominate tongue clean or slightly coated)।

২। সর্ব্বদা এবং সর্ব্বরোগে বমনেচ্ছা (In all diseases with constant and continual nausea).

৩। পাকস্থলী শিথিল যেন ঝুলিয়া পড়িয়াছে বোধ (stomach feels relaxed as if hanging down).

৪। মল ঘাসের ন্যায় সবুজ অথবা উজ্জ্বল রক্ত মিশ্রিত সাদা শ্লেষ্মা, অথবা ফেনা ফেনা গুড়ের ন্যায়, হড়হড়ে (stool grassy green or white mucous, bloody, fermented, foamy, slimy, like frothy molasses).

৫। রক্তস্রাব উজ্জ্বল লালবর্ণ। শরীরের যে কোন রন্ধ্র প্রদেশ হইতে রক্তস্রাব হইতে পারে সঙ্গে সঙ্গে শ্বাসপ্রশ্বাসের কষ্ট এবং বিবমিষা বর্ত্তমান থাকে। (Haemorrhage, bright red from all orifices of the body (Ereger, Meli) with heavy oppressed breathing and nausea).

৬। বক্ষঃস্থলে প্রচুর শ্লেষ্মার সমাবেশ। শ্বাসপ্রশ্বাসে কষ্ট, গলা সাঁই-সাঁই এবং ঘড় ঘড় করে।

৭। জ্বরের এলোমেলো গতি এবং তদসহ বিবমিষা।

সাধারণ লক্ষণ

১। বমনেচ্ছার সহিত প্রচুর ল্যালাস্রাব ও প্রচুর পরিষ্কার সাদা শ্লেষ্মা বমন, অথচ বমনে উপশম হয় না।

২। শরীর হইতে অস্থিসমূহ যেন ছিন্ন হইয়া যাইতেছে, এবম্বিধ ভীষণ যন্ত্রণা (অস্থি ভাঙ্গিয়া যাইতেছে—ইউপট)।

৩। নিম্নোদরে বামপার্শ্ব হইতে দক্ষিণ পার্শ্বে কর্ত্তনবৎ যন্ত্রণা) (দক্ষিণপার্শ্ব হইতে বাম পার্শ্বে যন্ত্রণা—ল্যাকেসিস্)।

৪। নাভিকুণ্ডলের চারিপার্শ্বে কর্ত্তনবৎ শূল যন্ত্রণা, তৎসহ বিবমিষা এবং পেটফাঁপা।

মানসিক লক্ষণ—রোগী অল্পতেই বিরক্ত হইয়া উঠে, অত্যন্ত খিটখিটে। মন নানাপ্রকার আকাঙ্ক্ষায় পূর্ণ অথচ কি চায় সে নিজেই বুঝিতে পারে না। সর্ব্বদা বিষাদপূর্ণ নিরুৎসাহ সকল বিষয়েই তুচ্ছ এবং অবজ্ঞা জ্ঞান। শিশু প্রায় সকল সময়ই চীৎকার করিয়া কাঁদিতে থাকে।

বমন এবং বমনেচ্ছা—(Vomiting and nausea) আমাদের হোমিওপ্যাথিক চিকিৎসায় ইপিকাকের কার্য্য বমন এবং বমনেচ্ছায় যে প্রকার অধিক রূপ প্রকাশ দেখিতে পাওয়া যায়, আর কোন ঔষধেই তদ্রূপ দেখা যায় না, কাজে কাজেই বমন এবং বমনেচ্ছার ইহাকে সর্ব্বপ্রধান ঔষধ বলা হয় এবং ইপিকাকের ইহাই হইতেছে সার্ব্বজনীন এবং সর্ব্বশ্রেষ্ঠ লক্ষণ। যে কোন রোগই হউক না বমন এবং বমনেচ্ছার ভাব বর্ত্তমান থাকিলে ইপিকাকের বিষয় চিন্তা করা উচিৎ। ইপিকাকে বমনেচ্ছা পাকাশয় হইতে আরম্ভ হয়। আহার কিংবা জলপান করিবামাত্রই বমন হইয়া উঠিয়া যায় (আর্সেনিক)। গুরুপাক খাদ্যসামগ্রী আহার সহ্য হয় না, বমনের উদ্রেক হয় এতদ্ব্যতীত হরিদ্রা অথবা সবুজ শ্লেষ্মা পিত্ত বমন হয় এবং প্রাতঃকালীন বমনের (morning sickness) ইহা একটি উত্তম ঔষধ। ইপিকাকের বমনেচ্ছা—কাশি, রক্তস্রাব অথবা জ্বর অর্থাৎ যে কোন রোগই হউক না কেন সকল রোগেই বর্ত্তমান থাকা প্রয়োজন। ডাক্তার হেরিং বলেন—"Nausea distressing, constant, with almest all complaints as if from the stomach with empty eructation, accumulation of much aaliva, quamis-

hness and efforts to vomit, nothing relieves। বমনেচ্ছা কালীন রোগীর মুখমণ্ডলের চেহারা সাধারণতঃ ফ্যাকাসে রক্তশূন্য হয়, চক্ষু কোঠরাগত হয়, চক্ষুর চারিধারে কাল রেখা পড়ে, মুখ এবং ঠোঁটের সময় সময় আকুঞ্চন হয় এবং বমনের পর ঘুমের ভাব উপস্থিত হয়। যদিও ইপিকাকের ন্যায় ক্ষমতাপন্ন এন্টিমটার্ট, জিঙ্ক সালফেট, লোবেলিয়া ইত্যাদি আরো অনেক বমনকারক ঔষধ রহিয়াছে কিন্তু ইপিকাকের ন্যায় সদাসর্ব্বদা বমনেচ্ছা ইহাদের কোনটাতেই বর্ত্তমান থাকে না। ইপিকাকের বমনের বিষয় লিখিতে হইলে ইহার নিকট সম্বন্ধ ঔষধগুলির বিষয় আলোচনা করা একান্ত প্রয়োজন।

বমন এবং বমনেচ্ছার ইপিকাকের সমগুণ ঔষধ সমূহ—

পালসেটিলা—ইহাও পাকাশয় রোগের একটি উৎকৃষ্ট ঔষধ। নানান প্রকার মিশ্রিত খাদ্য কিম্বা লুচি কিম্বা মাংস ইত্যাদি ঘৃতপক্ক সামগ্রী খাইয়া বমন কিম্বা বমনেচ্ছায় উদ্রেক হইলে অনেকে প্রথমে পালসেটিলাকে উচ্চ স্থান দিয়া থাকেন কিন্তু পাকস্থলীতে অভুক্ত দ্রব্য থাকা হেতু অর্থাৎ যতক্ষণ পর্য্যন্ত পাকস্থলীতে অভুক্ত দ্রব্য থাকে ততক্ষণই পাসালসেটীলা ইপিকাক অপেক্ষা অধিক নির্ব্বাচিত হইতে পারে আর—অভুক্ত দ্রব্য বমন হইয়া উঠিয়া যাওয়া সত্ত্বেও অর্থাৎ পাকস্থলী শূন্য হইয়া গেলেও বমনের উদ্বেগ হ্রাস না হইলে সর্ব্বদা বমনেচ্ছা লাগিয়া থাকিলে তখন ইপিকাক অধিক নির্ব্বাচিত হয়। পালসেটিলায় হইতেছে while the food is in the stomach, আর ইপিকাকে হইতেছে—after it is out but the nausea persists notwithstanding। ইহা ব্যতীত পালসেটিলার জিহ্বা পীত কিংবা শ্বেত লেপাবৃত এবং স্বাদ অত্যন্ত খারাপ। ইপিকাকের জিহ্বা পরিষ্কার কিংবা অতি সামান্য লেপাবৃত। এই দুইটি ঔষধের পাকাশয় গোলযোগের জিহ্বাই হইতেছে পার্থক্য নিরূপণের একটি সর্ব্বপ্রধান উপায়।

সিনা—ইপিকাকের ন্যায় জিহ্বা পরিষ্কার এবং সর্ব্বদা বমনেচ্ছা ইহারও একটী লক্ষণ। ইহার খিটখিটে মানসিক লক্ষণ, সর্ব্বদা নাক খোঁটা, চুণের জলের ন্যায় প্রস্রাব ইত্যাদি কিছুই ইপিকাকে কিংবা পালসেটিলায় থাকে না। সিনায় যাহা কিছু বমন কিংবা পাকাশয় গোলযোগ তদ সমুদায়

কৃমির উপদ্রব হেতু হইয়া থাকে। ইহাই এই ঔষধের সর্ব্ব প্রধান বিশেষত্ব। ডিজিটালিসেও জিহ্বা অত্যন্ত পরিষ্কার কিন্তু তাহাতে হৃদপিণ্ডের রোগ বর্ত্তমান থাকে।

এণ্টিমনি ক্রুডাম এবং নাক্সভমিকা—ইহাদের জিহ্বা অত্যন্ত অপরিষ্কার কিন্তু এণ্টিমনিক্রুডামের জিহ্বার সহিত কোন ঔষধের জিহ্বাই তুলনা হয় না। ইহার জিহ্বা এত অধিকরূপ লেপাবৃত, মনে হয় যেন দুগ্ধের সর পুরুভাবে লেপান রহিয়াছে (thickly coated milky white)। জিহ্বাই এই ঔষধটির সর্ব্বপ্রধান পরিচায়ক লক্ষণ। বমন বমনেচ্ছা পাকাশয়ের গোলযোগ, জ্বর অর্থাৎ যে কোন রোগের সহিত জিহ্বার উক্তরূপ অবস্থা থাকিলে এণ্টিমনি ক্রুডামই তাহার একমাত্র ঔষধ জানিবে। নাক্সভমিকার জিহ্বা বিশেষ পরিচায়ক লক্ষণ নয়। নাক্সভমিকার বমন প্রায়ই অম্ল আস্বাদ যুক্ত এবং রোগী অত্যন্ত খিটখিটে প্রকৃতির।

আর্সেনিক—এই ঔষধটি অনেক সময় ইপিকাকের পর কোন প্রকার অভুক্ত দ্রব্য আহার হেতু কিংবা বিশেষভাবে বরফ জল পান হেতু পাকস্থলীতে হঠাৎ ঠাণ্ডা লাগিয়া পাকাশয়ের গোলযোগ হইলে ব্যবহার হয়। আর্সেনিক রোগী যাহা আহার কিম্বা পান করে তৎক্ষণাৎ বমন হইয়া উঠিয়া যায়। রোগী অত্যন্ত জল পান করে কিন্তু বারে অধিক, পরিমাণে কম (drinks but little at a time) আর্সেনিকে ইপিকাকের ন্যায় সর্ব্বদা বমনেচ্ছা অর্থাৎ গা বমি বমি ভাব বর্ত্তমান থাকে। ইপিকাকে একটি বিশেষ লক্ষণ থাকে তাহা হইতেছে উদর এবং পাকস্থলী অত্যন্ত শিথিলবোধ যেন ঝুলিয়া পড়িয়াছে (as if ralaxed and hanging down)। ইহার দ্বারা প্রতীয়মান হয় ইপিকাকে সমুদায় অন্ত্রই আক্রান্ত হয়।

বিসমথ—ইহা যেন অনেকটা আর্সেনিকের ন্যায় জলপান করিলে জল পাকস্থলীতে যাইতে না যাইতেই অর্থাৎ পাকস্থলীতে জল স্পর্শ মাত্রই বমন হইয়া উঠিয়া যায়। অত্যন্ত পিপাসা এবং অবসন্নতা থাকে। আর্সেনিকে যাহা খাওয়া যায় তদসমুদায়ই তৎক্ষণাৎ বমন হয়। আর বিসমথে শুধু জল তৎক্ষণাৎ বমন হইয়া উঠিয়া যায়, খাদ্যবস্তু তখন বমন হয় না কিছুক্ষণ পর হয়। ইহাই হইতেছে ইহার বিশেষত্ব।

ইপিকাকের বমনেচ্ছাই হইতেছে অত্যন্ত প্রবল, বমন হইলেও বমনেচ্ছার হ্রাস হয় না সর্ব্বদা বমনের ভাব লাগিয়া থাকে।

এন্টিম টার্ট।—ইহারও বমনেচ্ছা (nausea) অনেকটা ইপিকাকের ন্যায় হইলেও কিন্তু সর্ব্বদা লাগিয়া থাকে না এবং বমনের পর বমনেচ্ছার হ্রাস হয়। বমনান্তে রোগী অত্যন্ত দুর্ব্বল এবং তন্দ্রাভিভূত হইয়া পড়ে।

ফস্ফরাস।—সর্ব্বদা শীতল বরফ জল কিংবা বরফ খাইবার ইচ্ছা প্রকাশ করে এবং শীতল পানীয় পানে ক্ষণিক সময়ের জন্য উপশম বোধ করে কিন্তু কিছুক্ষণ পরই অর্থাৎ পাকাশয়ে জল গরম হইবামাত্রই বমন হইয়া সমুদায় উঠিয়া যায়।

উদরাময়।—ইপিকাকের ভেদের তিনটি বিশেষত্ব রহিয়াছে অর্থাৎ তিন প্রকারের হইয়া থাকে।

১। মল ফেনাযুক্ত গেঁজাল (Fermented, stools foamy looks iike molasses)

২। মল সবুজবর্ণ ঘাসের ন্যায়, শ্লেষ্মাযুক্ত কিংবা তরল জলবৎ (Grassy green stools—mucous or watery)।

৩। মল আমযুক্ত ও রক্ত মিশ্রিত। (Slimy stools dysenteric with more or less blood)

ইপিকাকের উল্লিখিত প্রকারের মল সচরাচর অধিকাংশ স্থলে শিশুদিগের মধ্যেই অধিক দেখা যায় বিশেষভাবে গ্রীষ্মকালে অত্যধিক আহার কিংবা খাদ্য দ্রব্যের অপরিপাক হেতু হইলে ডাক্তার ন্যাস বলেন একমাত্রা ২০০ ক্রম ইপিকাক দিলেই সমুদায় উপদ্রব ঘুচিয়া যায় এবং শিশুর কষ্টের ভোগ কমিয়া যায় ও রোগ শিশু কলেরায় পরিণত হইতে পারে না—কিন্তু এইরূপ লক্ষণ সহ বমনভাব থাকা প্রয়োজন।

ইপিকাকের উদরাময় এবং আমাশয়ে পেট কামড়ানি ও শূল যন্ত্রণা থাকে। কর্ত্তনবৎ নাভির চারিধার মোচড়াইতে থাকে অথবা শূল যন্ত্রণা নিম্নোদরের বাম পার্শ্ব হইতে দক্ষিণ পার্শ্বে বিস্তারিত হয়। ইপিকাকের উদরাময় কিংবা আমাশয়ের সহিত নাভির চারি পার্শ্বে পেট কামড়ানি যন্ত্রণা একটি পরিচায়ক লক্ষণ। মল যদিও সবুজ এবং শ্লেষ্মাযুক্ত, তথাপি অনেক সময় মলের চেহারা

অধিক পিত্তের মিশ্রন হেতু কৃষ্ণবর্ণও হয় কিংবা ফেনাযুক্ত গুড়ের ন্যায় দেখায়। ইপিকাকের বিষয়ে আর একটী কথা স্মরণ রাখা কর্ত্তব্য যে, অনেক সময় উদরাময়ের সহিত কুন্থনও বর্ত্তমান থাকে। যন্ত্রণা বিহীন উদরাময়ে ইপিকাক অধিক নির্ব্বাচিত হয় না এবং ইহাতে সর্ব্বদা বমনেচ্ছা থাকা উচিত।

আমাশয়।—ইপিকাক আমাশয়ের একটী মহৎ ঔষধ। বিশেষতঃ শরৎকালীন আমাশয়ে উত্তম কার্য্য করে। মলের লক্ষণ উপরে কিছু কিছু উল্লেখ করিয়াছি। যে রক্ত শ্লেষ্মার সহিত মিশ্রিত থাকে তাহা উজ্জ্বল লালবর্ণ এবং মলত্যাগের পর অত্যন্ত কুন্থন থাকে। সঙ্গে সঙ্গে নাভিদেশে অত্যন্ত শূল যন্ত্রণা হয়। অনেক সময় মল কিছুই থাকে না কেবল রক্ত মিশ্রিত শ্লেষ্মা অথবা শ্লেষ্মাযুক্ত রক্ত বাহ্যে হয় কিন্তু কুন্থন অত্যন্ত ভীষণ হইতে থাকে। ইহার সহিত এই ঔষধের সার্ব্বজনীন লক্ষণ বিবমিষা তাহা প্রায় সকল সময়ই বর্ত্তমান থাকা কর্ত্তব্য। শিশু মলত্যাগকালীন চীৎকার করিয়া কাঁদিয়া উঠে এবং প্রচুর পরিমাণে সবুজ বর্ণ শ্লেষ্মাযুক্ত কিংবা রক্তযুক্ত শ্লেষ্মা বাহ্যে করে, সঙ্গে সঙ্গে সবুজ বর্ণের তরল শ্লেষ্মা অথবা সবুজবর্ণ দধিবৎ বমনও করে।

কলেরা।—প্রবল বমনেচ্ছা লক্ষণযুক্ত সর্ব্বপ্রকার পীড়ায়, চিকিৎসার অগ্রে ইপিকাকের বিষয় চিন্তা করিবে। ইহার লক্ষণ সমুদায় অত্যন্ত পরিষ্কার —ভেদ সবুজ বর্ণ জলবৎ, ভেদের পূর্ব্বে বমনেচ্ছা এবং ভয়ঙ্কর পেট খোঁচানি মুখ মণ্ডল ফ্যাকাসে বর্ণ ও তদসহিত কপালে ঘর্ম্ম। কপালের ঘর্ম্ম লক্ষণটি যদিও ভিরেট্রামের মত কিন্তু ভিরেট্রামের মত পিপাসা থাকে না ও ততোধিক ভেদ হয় না জিহ্বা পরিষ্কার, প্রবল বমনেচ্ছা, সবুজ বর্ণের শ্লেষ্মা বমন ও উদরদেশে যন্ত্রণা এই সমুদায় লক্ষণ ইপিকাকের বিশেষ পরিচায়ক।

শৈশব কলেরার—প্রারম্ভে অনেক সময় ইপিকাকের প্রয়োগ দেখা যায়। শিশুর মুখমণ্ডলের রং ফ্যাকাশে বিবর্ণ হয়, চক্ষুর চারিধারে নীল রেখা পড়ে এবং পোষণক্রিয়ার অভাব হেতু ব্রহ্মরন্ধ্র অনেক দিন পর্য্যন্ত কাগজের ন্যায় পাতলা থাকে। মুখমণ্ডলের রং ফ্যাকাসে রক্তশূন্য থাকা সত্ত্বেও প্রায়ই নাসিকা হইতে রক্ত স্রাব হয়। শিশু সকল সময় ঘুমন্ত

ভাবাপন্ন এবং নিদ্রাবস্থায় পেশী সমূহ থাকিয়া থাকিয়া (Jerking and starting) কাঁপিয়া উঠে। এই লক্ষণগুলি অনেকটা মস্তক শোথের ন্যায় বলিয়া বোধ হয় এবং রোগীর এই প্রকার লক্ষণ দেখিলে অনেকেই ইপিকাক প্রয়োগ করিতে নিশ্চয়ই ইতঃস্তত করিবে তাহার কোন সন্দেহ নাই—কিন্তু এই স্থলে ইহা মস্তিষ্ক হইতে (Cerebral reflex) উত্থিত অবস্থা বলিয়া অনুমান হয়, কাজে কাজেই ইপিকাক যে ঔষধ হইতে পারে না এমত ধারণা করা উচিত নয়। শিশুর এতদ লক্ষণসহ ইপিকাকের স্বধর্ম্ম বিবমিষা এবং বমন সচরাচর বর্ত্তমান থাকে। শিশু যাহা কিছু আহার কিংবা পান করে তৎক্ষণাৎ তাহা বমি হইয়া উঠিয়া যায়। আর্সেনিকেও এই প্রকার লক্ষণ আছে কিন্তু ইপিকাকে আর্সেনিকের ন্যায় অবসাদ কিংবা অস্থিরতা কিংবা অদম্য পিপাসা থাকে না, ইহা ব্যতীত, শিশু কলেরায় আর্সেনিক নির্ব্বাচিত হইলেও ইপিকাকই প্রথমে ব্যবহার হইয়া থাকে যেহেতু আর্সেনিক ইপিকাকের অনুপূরক (Complementary) রূপে কার্য্য করে।

শিশুদিগের পাকাশয় গোলযোগে অনেক স্থলে ইপিকাক কিংবা উপরোক্ত ঔষধে ফল না হইলে ডাক্তার ফ্যারিংটন নিম্নলিখিত ঔষধগুলি প্রয়োগ করিতে ব্যবস্থা দেন। যদিও এই ঔষধগুলি ততঅধিক প্রচলিত নয় তথাপি শিশু দিগের উদরাময়ের উত্তম ঔষধ বলিয়া পরিচিত।

ওনোথেরা বাইনিস—(Oenothera bienis)—প্রচুর জলবৎ উদরাময়ের ইহা একটি অতি উৎকৃষ্ট ঔষধ। মলত্যাগ কালীন কোন প্রকার চেষ্টার প্রয়োজন হয় না। প্রত্যেক ভেদের পর স্নায়বিক অবসাদ উপস্থিত হয় এবং রোগী অত্যন্ত দুর্ব্বল হইয়া পড়ে।

ন্যাফালিয়াম—প্রাতঃকালীন উদরাময়ের ঔষধ। ভেদ দুর্গন্ধযুক্ত জলবৎ। খিটখিটে প্রকৃতির শিশুদিগেতেই এই ঔষধ অধিক প্রয়োগ হয়। পেটে গুড়গুড় শব্দ হয় এবং যন্ত্রণা থাকে, আহারের ইচ্ছা থাকে না এবং মুখের স্বাদ অত্যন্ত খারাপ হয়। প্রস্রাব স্বল্প হয়।

জেরেনিয়াম ম্যাকিউলেটাম—ইহাও একটি শিশু উদরাময়ের ঔষধ। সর্ব্বদা মলত্যাগের ইচ্ছা লাগিয়া থাকে কিন্তু মলত্যাগ করিতে বসিয়া মল সহজে বহির্গত হয় না অনেকক্ষণ বসিয়া থাকিতে হয়

তৎপর আপনা হইতে অতি সহজে এবং বিনা চেষ্টায় ও যন্ত্রণায় মল নির্গত হইতে থাকে। মুখগহ্বর অত্যন্ত শুষ্ক এবং জিহ্বার অগ্রভাগ জ্বালা করে।

পৌলিনিয়া সরবিটিস্—(Paulinia Sorbitis)—প্রচুর সবুজ অথবা গন্ধশূন্য উদরাময়ের একটি ঔষধ।

নুফার লুটিয়া—(Nuphar Luteum) প্রাতঃকালীন উদরাময়ের একটি উত্তম ঔষধ। শেষ রাত্রি ৪টা হইতে ভেদ আরম্ভ হয়। মল হলদে বর্ণ এবং যন্ত্রণাশূন্য। জ্বরের সহিত উদরাময়ে ইহা প্রায়ই ব্যবহার হয় এবং টাইফয়েড ভেদে অত্যন্ত স্নায়বিক দৌর্ব্বল্যতা আনয়ন করে। ঐ ঔষধটি শিশুদিগের পক্ষে কতদূর উপকারী তাহা বিবেচ্য। গ্যাম্বোজ (gamboge) চেলিডনিয়াম ইত্যাদিতে উপকার না হইলে নুফার লুটিয়া প্রয়োগে বেশ উপকার পাওয়া যায়। অঙ্গ প্রত্যঙ্গের দুর্ব্বলতা এবং প্রাতঃকালীন উদরাময় ইহার বিে ষত্ব।

ক্যালিবাইক্রোমিকাম—শিশু কলেরায় ইহার ব্যবহার অনেক স্থলে দেখা যায় যখন অত্যন্ত অবসাদ (prostration) সর্ব্বাঙ্গের শীতলতা এবং মস্তক শোথের (hydrocaphaloid) লক্ষণ বর্ত্তমান থাকে। পুরাতন প্রাতঃকালীন উদরাময়ের এবং পুরাতন কর্দ্দমের ন্যায় বর্ণ বিশিষ্ট উদরাময়ের ক্যালিবাইক্রমিকাম একটি উপযুক্ত ঔষধ।

শৈশব কলেরার সমগুণ ঔষধ সমূহ—

ইথুজা—মলত্যাগ এবং বমনের পর অত্যন্ত অবসাদ ও তন্দ্রাবোধ। শিশুর দুগ্ধ সহ্য হয় না। স্তন পানের পরই দুগ্ধ থান থান হইয়া বমন হইয়া উঠিয়া যায়, দুগ্ধের চাপ সময় সময় এত বড় বড় আকারের হয় যে বমন কালীন শিশুর গলদেশ বদ্ধ হইয়া শ্বাস আটকাইবার উপক্রম হয়। এই ঔষধের বিশেষত্বই হইতেছে বমনের পর শিশু দুর্ব্বল হইয়া ঘুমাইয়া পড়ে, আবার ঘুম হইতে উঠিয়াই যেমনি স্তন পান করে আবার উক্তরূপ বমন হয়।

আর্জেণ্টাম্ নাইট্রিকম।—শৈশব বিসূচিকার একটি উৎকৃষ্ট ঔষধ। মিষ্ট প্রিয় (যাহারা চিনি বেশী খায়) শিশুদিগেতেই ইহা অধিক কার্য্য করে, ইহার মল সবুজ। মলত্যাগকালীন শব্দ হয় এবং মল বেগে নির্গত

হয়। শ্বাসকষ্ট থাকে, মনে হয় বুক চাপিয়া ধরিয়া আছে, এত অধিক শ্বাসকষ্ট হয় যে মুখের নিকট রুমাল ধরিলে শ্বাস-প্রশ্বাসের বিঘ্নতা উপস্থিত হয়। শিশু রোগা অস্থিচর্ম্ম সার। সঙ্গে সঙ্গে পেট ফাঁপা থাকে।

বেলেডনা—মস্তক উষ্ণ, চক্ষু রক্তাধিক্য, হস্তপদ শীতল। শিশু অল্পতেই চম্‌কাইয়া উঠে, প্রলাপ বকে। পুনঃ পুনঃ জল পান করে। এই ঔষধটি কলেরায় মূত্র নাশ বিকার (ureamia) অবস্থায় অধিক প্রয়োগ হয়।

ক্যালকেরিয়া কার্ব্ব।—মোটা শ্লেষ্মা প্রধান শিশুদিগের প্রতি অধিক উপযোগী। ইহার বিবরণ ক্যালকেরিয়ায় বিস্তারিত দেওয়া হইয়াছে।

ক্যালকেরিয়া ফস।—স্ক্রফিউলাস (Scrofulous) ধাতুবিশিষ্ট শিশুদিগের দন্তোদ্গমকালীন পীড়ায় উত্তম কার্য্য করে। ইহার বিশেষ বিবরণ ক্যালকেরিয়া ফসে দেওয়া হইয়াছে। উভয় ঔষধেরই নির্ব্বাচন শারীরিক ধাতু এবং গঠনের প্রতি অধিক নির্ভর করে।

কামোমিলা।—ইহার বিষয় অনেক স্থানে বলা হইয়াছে। মল সবুজ পাতলা এবং উষ্ণ ও পচা ডিম্বের ন্যায় দুর্গন্ধযুক্ত। রোগী খিটখিটে এবং রাগী। ক্রোড়ে করিয়া লইয়া বেড়াইয়া বেড়াইলেই উপশম থাকে।

ওপিয়ম।—শিশু এবং অল্প বয়স্ক বালকদিগের পক্ষে বিশেষ উপযোগী, পেট শক্ত ঢাকের মত ফাঁপিয়া ফুলিয়া ওঠে, কিন্তু সামান্য স্পর্শে বেদনা অনুভব করে। মল মূত্র উভয়েই বন্ধ অথবা অসাড়ে নিঃসরণ হয়। তন্দ্রাভাব অথবা চক্ষু শিবনেত্র। শ্বাসক্রিয়া গভীর এবং নাসিকাধ্বনিযুক্ত।

সর্দ্দি—ইপিকাকের শ্বাসপ্রশ্বাস প্রণালীর শ্লৈষ্মিক ঝিল্লিতে যথেষ্ট কার্য্য রহিয়াছে—কাজেকাজেই ইপিকাক তরল সর্দ্দিতে প্রায়ই প্রয়োগ হয় কিন্তু তরল সর্দ্দির আর্সেনিক, মার্কিউরিয়াস সল এবং এলিয়াম সেপা এই তিনটিই হইতেছে সর্ব্বপ্রধান ঔষধ। কেহ কেহ ইউফ্রেসিয়াকেও প্রধান ঔষধের মধ্যে স্থান দিয়া থাকেন। ইপিকাকে নাসিকা যেন সাটিয়া ধরে, নাসিকা হইতে কখন কখন রক্তস্রাবও হয়; রোগী কোন জিনিষের ঘ্রাণ টের পায় না, বমি বমি বোধ করে।

এলিয়াম সেপা।—তরল সর্দ্দির ইহা একটী অতি উৎকৃষ্ট ঔষধ। সর্দ্দির স্রাব জলবৎ তরল ও ক্ষয়কারক এবং তদসহিত যে অশ্রুস্রাব হয় তাহা

নির্দ্দোষ ও কোমল। গলার অভ্যন্তর প্রদেশ কাঁচা কাঁচা বোধকরে। কণ্ঠনালী সুড় সুড় করিয়া কাশির উদ্রেক হয়। এলিয়াম সেপায় যদিও সর্দ্দি অতি শীঘ্র উপশম হয়, কিন্তু শ্লেষ্মাকে ভিতরে (বুকেতে) ঠেলিয়া দেয়। এইরূপ অবস্থায় ফসফরাস উত্তম কার্য্য করে, এলিয়াম সেপা এই প্রকার কার্য্যের গতি রোধ করে ও রোগকে অধিক অগ্রসর হইতে দেয় না।

ইউফ্রেসিয়া—এই ঔষধটির সহিত সর্দ্দিতে এলিয়াম সেপার অত্যন্ত সাদৃশ্য রহিয়াছে কিন্তু ইহার লক্ষণ সম্পূর্ণ বিপরীত। ইহাতে সর্দ্দিস্রাব নির্দ্দোষ কোমল (bland) কিন্তু অশ্রুস্রাব অত্যন্ত ক্ষয়কারক—acrid। স্রাবে স্থান হাঁজিয়া যায়।

আর্সেনিক—স্থূলকায় এবং থলথলে শরীর (fat and chubby) বিশিষ্ট বালকদিগের সর্দ্দিতে ইপিকাক প্রয়োগের পর ইহা ব্যবহারে উত্তম কার্য্য পাওয়া যয়—এতদ্ব্যতীত আর্সেনিকের সর্দ্দিও তরল জলবৎ ও ক্ষয়কারক এবং স্পর্শে স্থান হাজিয়া যায়। আর্সেনিকে সর্দ্দিস্রাবের সহিত পুনঃপুনঃ জলপিপাসা এবং নাসিকাভ্যন্তরে জলন থাকে।

হাঁপানি—ইপিকাকের কার্য্যে ফুসফুস পাকাশয়িক স্নায়ুর (Pneumo-gastric nerves) উপর অত্যন্ত অধিকরূপ প্রকাশ থাকায় কাজে কাজেই উক্ত স্নায়ু সমূহের রোগে যেমন হাঁপানি ইত্যাদিতে ইপিকাক যে একটী উৎকৃষ্ট ঔষধ হইবে তাহা অত্যন্ত স্বাভাবিক। বক্ষঃস্থল যেন সঙ্কোচিত হইয়া গিয়াছে এইরূপ বোধ হইতে থাকে এবং অতি সামান্য পরিশ্রমে এমন কি সামান্য নড়াচড়ায় রোগী শ্বাস-প্রশ্বাসের কষ্টবোধ করে। রোগী যখন কাশে বক্ষঃস্থলে শ্লেষ্মার ঘড় ঘড় শব্দ হয়, অথচ শ্লেষ্মা কিছুই উঠে না। ইপিকাক সাধারণতঃ হৃষ্টপুষ্ট থলথলে পেশীবিশিষ্ট শিশু কিংবা যুবাদিগের এই প্রকার হাঁপানিতে উত্তম কার্য্য করে। বক্ষঃস্থল শ্লেষ্মায় বোঝাই হইয়া থাকে। বায়ুকোষ (air cell) এবং ভূজনলী, (bronchai) সমুদায় শ্লেষ্মায় পরিপূর্ণ। সকল সময় শ্বাস বন্ধ হইবার আকাঙ্ক্ষা, শ্বাস-প্রশ্বাসে অত্যন্ত কষ্ট এবং সর্ব্বদা সাঁই সাঁই শব্দযুক্ত (great degree of dyspnoea with wheezing and great weight and anxiety about the praecordia Antimtart-course rattling)। সর্ব্বদা যে প্রচুর শ্লেষ্মার সমাবেশ

হেতুই ইপিকাকে শ্বাসকষ্ট কিংবা আক্ষেপযুক্ত কাশির উদ্রেক হয় তাহা বলা যাইতে পারে না। কারণ দেখা যায় ইপিকাক হাঁপানি কিংবা হুপিং কাশি ইহাদের প্রথমাবস্থায় যখন শ্লেষ্মা প্রচুর সমাবেশ হয় নাই তখনও উত্তম কার্য্য করে কিন্তু শ্লেষ্মার সমাবেশ লক্ষণ থাকিলেই ইহা অধিক নির্ব্বাচিত হয়।

আর্সেনিক এলবাম।—হাঁপানি শ্লেষ্মাযুক্ত কিংবা স্নায়বিক হউক, ইহা ইপিকাকের একটি নিকট সম্বন্ধ ঔষধ এবং প্রায়ই ইপিকাকের পর ব্যবহার হয়। ইহার আক্রমণ মধ্য রাত্রিতেই অধিক হয় এবং আক্রমণাবস্থায় রোগী চিৎ হইয়া শয়ন করিয়া থাকিতে পারে না। ইহা হাঁপানির একটি অতি মহৎ ঔষধ (আর্সেনিক দেখ)।

কুপ্রাম মেটালিকাম।—আক্ষেপযুক্ত (Spasmodic) হাঁপানির ইহা উপযুক্ত ঔষধ। হাঁপানির টানের সময় মুখমণ্ডল নীলবর্ণ হয়। গলদেশ সঙ্কোচিত হয় এবং রোগী কনভালসনের (Convulsion) ন্যায় অবস্থা প্রাপ্ত হয়।

লোবেলিয়া।—কুক্ষিপ্রদেশে (epigastric) হাঁপানির টানের সময় দুর্ব্বলতা বোধ হয় এবং দুর্ব্বলতা বক্ষঃস্থল পর্য্যন্ত বিস্তারিত হয়। বমনের উদ্রেক হয়, গা বমি বমি করে, প্রচুর শ্লেষ্মা নিঃসরণ হইতে থাকে এবং মনে হয় গলদেশে একটা কি যেন দলা বাঁধিয়া রহিয়াছে। তদ্দহেতু রোগী শ্বাস-প্রশ্বাস এবং গলাধঃকরণে বাধা প্রাপ্ত হয়।

ক্যাপিলারি ব্রোঙ্কাইটিস এবং ব্রোঙ্কো নিউমোনিয়া।—Capillary Bronchitis and Broncho Pneumonia) ইপিকাক অন্ননালীর উপর যেরূপ গভীর কার্য্য করে, শ্বাস-প্রশ্বাস যন্ত্রের শ্লৈষ্মিক ঝিল্লিতেও (mucous membrane) সেইরূপ গভীর কার্য্য করে। শিশুদিগের কৌসিক বায়ুনালীভুজ প্রদাহের (ক্যাপিলারি ব্রোঙ্কাইটিস) ইহা একটি মহৎ ঔষধ। বক্ষঃস্থল শ্লেষ্মায় পরিপূর্ণ হইয়া থাকে, ষ্টেথিস্‌কোপ দ্বারা বক্ষঃস্থল পরীক্ষা করিলে বক্ষঃস্থলের সম্মুখ এবং পশ্চাৎ সমুদয় স্থানই শ্লেষ্মার ঘড় ঘড় শব্দ শ্রুত হয়, আক্ষেপযুক্ত (spasmodic cough) কাশি হইতে থাকে এবং কাশিতে কাশিতে শিশু বমন করিয়া ফেলে ও বক্ষঃস্থলে

শ্লেষ্মার সমাবেশ হেতু শিশুর শ্বাস প্রশ্বাসে অত্যন্ত কষ্ট হয়। এতদসহ প্রবলজ্বর থাকিলেও থাকিতে পারে। জ্বর থাকুক কিংবা নাই থাকুক, ইপিকাক এইরূপ অবস্থার একটি উৎকৃষ্ট ঔষধ। অনেককে দেখিয়াছি এইরূপ অবস্থায় ইপিকাক এবং একোনাইট পর্য্যায়ক্রমে প্রয়োগ করেন, ইহা যুক্তিসঙ্গত বলিয়া মনে হয় না। কারণ যখন ইপিকাক নির্ব্বাচিত হয় তখন একোনাইটের অবস্থা থাকে না। নিঃসরণ অর্থাৎ রসোৎপাদন (exudation) আরম্ভ হইলে একোনাইট প্রয়োগে কোন প্রকার উপকারের আশা করা যায় না। একোনইট exudation এর পূর্ব্বাবস্থায় প্রয়োগ করা যাইতে পারে। Exudation অবস্থায় ইপিকাক প্রয়োগে দেখিতে পাওয়া যায়, শ্লেষ্মা সমুদায় ভুজনলী গাত্র হইতে ক্রমশঃ আলগা হইয়া শিশুর বমনের সহিত শীঘ্র উঠিয়া আইসে।

ক্যাপিলারি ব্রোঙ্কাইটিসের সমগুণ ঔষধ সমূহ

তরুণ ক্যাপিলারি ব্রোঙ্কাইটিসে ডাক্তার জুসেট ইপিকাক এবং তদসহিত পর্য্যায়ক্রমে ব্রাইওনিয়া ব্যবহার করিতে পরামর্শ দেন। তিনি বলেন ইহাতে আশু উপকার পাওয়া যায়।

এণ্টিমটার্ট।—উক্ত অবস্থার ইহাও একটি অতি উৎকৃষ্ট ঔষধ। ইহাতেও বুক শ্লেষ্মার বোঝাই হইয়া থাকে। শ্বাস প্রশ্বাসের সহিত অত্যন্ত ঘড় ঘড় শব্দ হয় (course rattling noise) এমন কি দূর হইতে পর্য্যন্ত শুনা যায় যেন কত শ্লেষ্মা সমাবেশ হইয়া রহিয়াছে, শ্লেষ্মা সহজে উঠে না শিশু সহজে তুলিতেও পারে না সহজে কাশিতেও পারে না। এইরূপ অবস্থায় কাশি কমিয়া আসিতেছে দেখিয়া রোগী আরোগ্য হইতেছে মনে করা অত্যন্ত ভ্রম, চিকিৎসক এবং গৃহস্থ উভয়ই অত্যন্ত সাবধান হওয়া উচিৎ। কারণ এতদ্বারা জানিতে হইবে বক্ষঃস্থলে এত অধিক শ্লেষ্মা সঞ্চয় হইয়াছে যে, শিশুর কাশিবার ক্ষমতা হ্রাস হইয়া আসিয়াছে শিশু ক্রমশঃ দুর্ব্বল নিস্তেজ হইয়া অবশেষে তন্দ্রায় নিমগ্ন হইয়া পড়ে। এইরূপ অবস্থায় এণ্টিমটার্ট নিম্নক্রম ৬x চূর্ণ পুনঃ পুনঃ সেবন করান উচিত, যতক্ষণ পর্য্যন্ত না কাশির বৃদ্ধি হয়। বাস্তবিকই যদি শ্লেষ্মা কমিয়া আইসে এবং সেই সঙ্গে সঙ্গে কাশিও কমিয়া আইসে তাহা হইলে জানিতে হইবে যে রোগী ক্রমশঃ আরোগ্য অবস্থা প্রাপ্ত হইতেছে। একটি কথা স্মরণ রাখা কর্ত্তব্য যে, এইরূপ অবস্থা শীঘ্র প্রকাশ পায় না ক্রমশঃ এবং ধীরে ধীরে প্রকাশ

পাইতে থাকে। শ্লেষ্মার সমাবেশ আরম্ভ হইলে ইপিকাকই প্রথমতঃ ব্যবহার হইয়া থাকে। ইপিকাকে কোন প্রকার উপকার না হইলে এন্টিমটার্টের অবস্থা আপনা হইতেই আসিয়া উপস্থিত হয় কিন্তু ২৪ ঘণ্টার পূর্ব্বে এইরূপ অবস্থা সচরাচর প্রকাশ হয় না।

ইপিকাকের শ্লেষ্মার শব্দ অধিকাংশস্থলেই সাঁই সাঁই (Hissing sound), এন্টিমটার্টের কর্কশ ঘড় ঘড় (Course rattling)। ইপিকাকের রোগী যদিও কিছু শ্লেষ্মা তুলিতে পারে, এন্টিমটার্টের রোগী কিছুই তুলিতে পারে না, ইহা ব্যতীত এন্টিমটার্টের রোগী সর্ব্বদা ঘুমন্ত ভাবাপন্ন এবং কাশির পর অত্যন্ত নিস্তেজ ও তন্দ্রাযুক্ত হইয়া পড়ে (ইহা এন্টিমটার্টের একটি বিশেষ পরিজ্ঞাপক লক্ষণ)। ইপিকাকে এই প্রকার কিছুই নাই। এন্টিমটার্ট নির্ব্বাচিত এবং প্রয়োগ হইয়াও যদি তাহাতে বিশেষ ফল না পাওয়া যায় তাহা হইলে সালফারের সাহায্য গ্রহণ করা আবশ্যক। কারণ সালফারেরও ভুক্ত নলীর শ্লৈষ্মীক ঝিল্লিতে শ্লেষ্মা উৎপন্ন হয় এবং সমুদায় বক্ষঃস্থল বিশেষতঃ বাম ফুস্‌ফুসে অধিক ঘড় ঘড় শব্দ হয়। সালফার বিশেষতঃ যখন ফুস্‌ফুসের অসম্যক প্রসারণ (atelectasis—a state of the lungs in new born children from some obstacles to the complete establishment of respiration) থাকে তখনই অধিক ফলপ্রদ হয়।

টেরিবিন্থিনা।—এই ঔষধটির লক্ষণগুলি অনেকটা এন্টিমটার্টের ন্যায় ইহাতেও শ্লেষ্মায় বুক ভরিয়া যায় শ্লেষ্মায় সমুদায় বায়ুনালী যেন বুজিয়া যায় এবং শিশু নিস্তেজ তন্দ্রাভাব ধারণ করে কিন্তু ইহার প্রস্রাব এবং জিহ্বা দেখিলেই সমুদায় ভ্রম ঘুচিয়া যায়—প্রস্রাব স্বল্প এবং রক্ত মিশ্রিত ঘোর লাল বর্ণ। জিহ্বা লাল চক্‌চকে। এই অবস্থায় টেরিবিন্থিনাও এন্টিমটার্টের ন্যায় নিম্নক্রম পুনঃ পুনঃ প্রয়োগ করা কর্ত্তব্য।

চেলিডোনিয়াম।—ক্যাপিলারি ব্রোঙ্কাইটিসে এই ঔষধটির ব্যবহার দেখা যায় বিশেষতঃ হাম কিংবা হুপিংকাশির পর হইলে এবং যকৃতের দোষ থাকিলে অধিক নির্ব্বাচিত হয়। মুখমণ্ডল গভীর লালবর্ণ হয় এবং শ্বাস প্রশ্বাসে অত্যন্ত কষ্ট হয়, নাসিকার পক্ষদ্বয় লাইকোপোডিয়ামের ন্যায় পর্য্যায়ক্রমে প্রসারণ এবং সঙ্কোচন হইতে থাকে। দক্ষিণ হস্তের স্ক্যাপুলার

নিম্নে সর্ব্বদা যন্ত্রণা লাগিয়া থাকে। কাশি সচরাচর তরল এবং ঘড় ঘড়ে, শীঘ্র উঠে না।

লাইকোপোডিয়াম।—ইহাও একটি উৎকৃষ্ট ঔষধ, ইহাতে দক্ষিণ ফুস্‌ফুস্‌ অধিক আক্রান্ত হয় এবং সমুদায় আক্রান্ত স্থান ব্যাপিয়া ঘড় ঘড় শব্দ হয়, ইহা ব্যতীত শিশুর নাসিকার পক্ষদ্বয় শ্বাস-প্রশ্বাসের সহিত পর্য্যায়ক্রমে প্রসারণ এবং সঙ্কোচন হইতে থাকে (flapping of ala-nasæ) গয়ের হল্‌দে এবং ঘন।

ফস্‌ফরাস্‌।—যখন প্রদাহ লক্ষণ বৃদ্ধি হয় এবং ফুসফুস্‌ আক্রান্ত হয় তখনই রোগ নিউমোনিয়ায় পরিণত হয় এবং ফস্‌ফরাস তাহাতে অধিক নির্ব্বাচিত হয়। ইপিকাক এইরূপ অবস্থায় বিশেষ কার্য্যকরী হয় না। সাধারণতঃ যখন শ্বাস প্রশ্বাসে ভীষণ কষ্ট হয়, শ্বাস-প্রশ্বাস দ্রুত হইতে থাকে, রোগী বুকে চাপ চাপ বোধ করে মনে হয় যেন কোন ভারী জিনিষ চাপাইয়া দেওয়া হইয়াছে এইরূপ অবস্থায় ফসফরাস উত্তম কার্য্য করে ইহা ব্যতীত ফস্‌ফরাসে দক্ষিণ ফুস্‌ফুসের নিম্নঅর্দ্ধাংশই অধিক আক্রান্ত হয় এবং গয়ারে রক্তের রেখাও থাকে। ফস্‌ফরাসকে নিউমোনিয়ার একটী অতি মহৎ ঔষধ বলিয়া জানিবে। লম্বা শীর্ণ এবং উষ্ণ প্রধান রোগীতেই ইহা অধিক নির্ব্বাচিত হয়।

ইপিকাককে প্রকৃত নিউমোনিয়ার উচ্চ ঔষধ বলা যায় না। ইহা শিশু-দিগের ব্রোঙ্কাইটিসের উপযুক্ত ঔষধ বলিয়া বিশেষ পরিচিত। শিশুদিগের মধ্যে প্রকৃত নিউমোনিয়া কদাচিৎ দেখা যায়, সচরাচর ব্রোঙ্কোনিউমোনিয়াই (Broncho Pneumonia) হয় এবং অনেক চিকিৎসক শিশুদিগের—ব্রঙ্কো-নিউমোনিয়ার ইপিকাককে অব্যর্থ ঔষধ বলেন এবং ইহা ব্রঙ্কো নিউমোনিয়ার একটী অতি ফলপ্রদ ঔষধও বটে। লক্ষণ সমূহ পূর্ব্বেই বলিয়াছি—বুক শ্লেষ্মায় বোঝাই হইয়া থাকে, সাঁই সাঁই করে, শ্বাস প্রশ্বাস দ্রুত হয়, মুখমণ্ডল ফ্যাকাশে রক্ত শূন্য হয় এবং গাত্র চর্ম্ম নীলবর্ণ হয়। এই স্থলে অধিকন্তু কেবল ইহাই বলিতে ইচ্ছা করি যে, হামের পর শিশুদিগের নিউমোনিয়ায়—ইহার বিষয় স্মরণ করিতে যেন ভুল না হয়। কারণ হামের পর নিউমোনিয়া হইলে ইপিকাক ব্যবহারে আশু উপকার পাওয়া যায়

হুপিং কাশি।—বেলেডোনা, কুপ্রাম এবং ইপিকাক এই তিনটীকে হুপিংকাশির—সর্ব্বপ্রধান ঔষধ বলা যাইতে পারে। সর্ব্বপ্রথম অবস্থাতেই আমরা ইপিকাক কিংবা কুপ্রামের লক্ষণ পাই না। বেলেডোনাই অধিকাংশ স্থলে—রোগের প্রারম্ভে নির্ব্বাচিত হয়। হুপিংকাশির সম্বন্ধে ডাক্তার বেয়ার তাঁহার গ্রন্থে যেরূপ বিশদভাবে আলোচনা করিয়াছেন সেরূপ আর কোন পুস্তকে দেখা যায় না।

হোমিওপ্যাথিক ও এ্যালোপ্যাথিক উভয় চিকিৎসককেই হুপিংকাশির চিকিৎসা করিতে বিশেষ বেগ পাইতে হয়, ইহা কিছুতেই শীঘ্র উপশম হয় না। আমি ডাঃ বেয়ার সাহেবের লিখিত গ্রন্থ হইতে তাঁহার কয়েকটী কথা উদ্ধৃত করিতেছি। ডাঃ বেয়ার বলেন—Belladona will probably be found the most efficient at the commencement. Belladona occupies the first rank when the disease first breaks out and at this stage its good effects are most decisive, but to continue its use in the convulsive would be a mere loss of time. Experience however, has shown that Belladona does not so much act favorably upon the spasm.

অর্থাৎ—বেলেডোনা হুপিংকাশির আরম্ভে অতি চমৎকার কার্য্য করে, এবং প্রথমাবস্থায় ইহাকে একমাত্র ঔষধ বলা যাইতে পারে—কিন্তু অভিজ্ঞতায় দেখা গিয়াছে—আক্ষেপযুক্ত হুপিংকাশিতে (Spasmodic) ইহা বিশেষ উপকারী নয়, এইরূপ অবস্থায় ইহা ব্যবহার করা আর সময় নষ্ট করা—একই কথা। আক্ষেপযুক্ত হুপিংকাশির কুপ্রাম-মেটালিকামই হইতেছে—অতি উৎকৃষ্ট ঔষধ। হুপিংকাশির বাড়াবাড়ি হইলেই কুপ্রামকে—উচ্চস্থান দেওয়া কর্ত্তব্য। ডাঃ বেয়ার বলেন—By continuing the use of Copper for two or three weeks in the 6th dilutions morning and night, commencing as soon as the spasmodic character of the cough becomes apparent. We have succeeded so well in the treatment of whooping cough that we have scarcely ever been obliged to resort to anyother treatment. তিনি আরো কি বলিতেছেন তাহাও লক্ষ্য করুন—Many of our colleagues on reading this statement, will of course accuse me of a crime against Homœopathy, of an attempt to perpetrate an extreme generalization. Inspite of other censure we should have to

continue our course because it leads to success and success cannot only be obtained in mild but likewise in malignant epidemics. Be the attack violent or comparatively slight, whether they occur at night or day time or whatever differences prevail Cuprum will not fail us so long as no complications exist or the general condition of the organism does not greatly deviate from the normal state. Cuprum is really an antidote to the whooping cough miasm. If the antidoted effect is to be obtained; the use of the remedy must not be discontinued in a few days, in general a frequent change of remedies in whooping dough cause only result is injury to the patient অর্থাৎ কাশি আক্ষেপযুক্ত (Spasmodic) মনে হইলে আর কোন ঔষধের প্রতি দৃষ্টি না করিয়া কুপ্রাম মেটালিকাম ৬ষ্ঠ ডাইলিউশন প্রত্যহ দুইবার করিয়া প্রাতে ও সন্ধ্যায় ২।৩ সপ্তাহ সেবন করাইলে অন্য কোন ঔষধের আর প্রয়োজন হয় না, ইহাতেই রোগ সম্পূর্ণ আরোগ্য হইয়া যায়। বেয়ার সাহেব বলেন—আমার এই প্রকার ব্যবস্থা শুনিয়া অনেকে হয়ত আমাকে দোষারোপ করিবেন কিন্তু তথাপি আমি উক্ত প্রকারেই প্রয়োগ করিতে উপদেশ দিব, যে হেতু ইহাতে অতি আশ্চর্য্যরূপ ফল পাওয়া যায়। কাশির আক্রমণ যে প্রকারেই হউক না, প্রবলই হউক কিংবা মৃদুই হউক, রাত্রিতে হউক কিংবা দিবসে হউক, কুপ্রামমেটালিকাম অকৃতকার্য্য হইবে না, যদ্যপি শরীরের কিংবা প্রাণীদেহের জীবনী ক্রিয়ার (organism) সহজ, স্বাভাবিক অবস্থার কোন প্রকার ব্যতিক্রম লক্ষণ না থাকে। অধিকন্তু কুপ্রাম হুপিং-কাশির একটি মহৎ বিষঘ্ন ঔষধ, কাজে কাজেই ঔষধটিকে অধিকদিন ব্যবহার না করিলে, ইহার কার্য্যকারিতাগুণ বুঝিতে পারা যায় না এবং হুপিং কাশিতে পুনঃ পুনঃ ঔষধ পরিবর্ত্তন করাও ন্যায়সঙ্গত নয়, তাহাতে রোগীর অনেক প্রকার অপকার হয়।

ইপিকাক।—হুপিং কাশির প্রথমাবস্থায় কদাচিৎ ইপিকাকের লক্ষণ প্রকাশ পায়। কিন্তু অনেককে দেখিয়াছি হুপিংকাশির প্রারম্ভে বেলেডোনা এবং ইপিকাক পর্য্যায়ক্রমে ব্যবহার করেন। যদিও ইহারা হুপিংকাশির উৎকৃষ্ট ঔষধ বটে কিন্তু ইহাদের স্ব স্ব পরিষ্কার পরিচায়ক লক্ষণ

রহিয়াছে, এতদ অবস্থায় এই দুই ঔষধ পর্য্যায়ক্রমে (alternately) ব্যবহার করিবার কোন কারণ দেখিতে পাই না। যে স্থলে শিশু কিছুদিন যাবৎ কাশিতে ভুগিতেছে এবং তৎপ্রতি তেমন যত্ন না লওয়ায় অবশেষে তাহা হুপিংকাশিতে পরিণত হইয়াছে সেইরূপ স্থলেই ইপিকাকের লক্ষণ আসিয়া উপস্থিত হয় এবং ইপিকাক প্রয়োগে আশু উপকারও পাওয়া যায়। দেখা যায় প্রথম হইতেই রোগীর প্রতি যত্নশীল হইলে রোগ ইপিকাকের অবস্থায় আসিয়া পহুঁছিতে পারে না। ইপিকাকের কাশি যদিও কিঞ্চিৎ আক্ষেপযুক্ত কিন্তু কুপ্রাম-মেটালিকামের মত নয়। আক্ষেপযুক্ত রোগের কুপ্রামমেটালিকামই হইতেছে উপযুক্ত ঔষধ। ইপিকাকের কাশি তরল, কাশির সময় ঘড় ঘড় শব্দ হয়, কাশির আক্রমণের সঙ্গে সঙ্গেই রোগী ভুক্তদ্রব্য কিংবা শ্লেষ্মা বমন করিয়া ফেলে অর্থাৎ বমন কাশির শেষে না হইয়া বরং প্রথমদিকেই হয়, সামান্য আহার কিংবা পান করিলেই কাশির উদ্রেক হয়, এমন কি কাশিতে কাশিতে অনেক সময় নাক মুখ দিয়া ভুক্তদ্রব্য ও রক্তও বাহির হইয়া পড়ে, শিশুর মুখের চেহারা কাশিকালীন ফ্যাকাশে কিম্বা নীলবর্ণ হয়, সমস্ত গা হাত আড়ষ্ট করিয়া ফেলে, শ্বাসপ্রশ্বাস বন্ধ হইবার উপক্রম হয়, শিশুর শরীরের আড়ষ্টভাব শিথিল হইবার সঙ্গে সঙ্গেই বমন হইতে আরম্ভ হয় এবং বমন হইলে পর শিশু উপশম পায়।

হুপিং কাশিতে ডাক্তার হিউজও ইহাকে অতি উচ্চস্থান দিয়াছেন যতক্ষণ শ্লেষ্মা তরল থাকে। অধিক আক্ষেপযুক্ত হইলে ড্রসেরা, কোরেলাম কিংবা কুপ্রামকে প্রাধান্য দেওয়া কর্ত্তব্য (In whooping cough I have the utmost confidence in it as loug as the catarrhal symptoms are present, when the cough is pure spasmodic Drosera, Corallum or Cuprum is pereferable. It is thus the usual remedy for the malady in the first two or three weeks and gives unequivocal relief—Hughes)।

হামের সহিত শিশুদিগের যে ভীষণ কাশি হয়, কাশির বিরাম থাকে না অথচ হুপিং কাশি নয় তাহাতে ডাক্তার গ্যারেন্সি বলেন—ইপিকাক মন্ত্রবৎ কার্য্য করে।

(Dr Guernsey—Praises it also for incessant and most violent cough with every breath, such as sometimes occurs in children with measles. It relieves, he says "like a charm")

বেলেডোনা।—বেলেডোনার কাশি ইপিকাকের ন্যায় তত অধিক তরল নয় এবং কাশিকালীন শিশুর মুখমণ্ডল এবং চক্ষু সমুদায় লালবর্ণ হইয়া উঠে এবং কাশির ঝোঁক প্রথম রাত্রিতেই অধিক হয় কাশিতে কাশিতে ইহাতেও বমন হয়। রোগ সবেমাত্র আরম্ভ হইয়াছে এইরূপ অবস্থায় বেলেডোনা উত্তম কার্য্য করে।

কুপ্রাম মেটালিকাম।—শিশুর মুখমণ্ডল এবং চক্ষু নীলবর্ণ হয়, হাতমুঠা করে, সঙ্কোচক পেশী সমূহ শক্ত হয় (ইপিকাকে প্রসারক পেশী সমূহ শক্ত হয়।) আক্ষেপ (Spasm) লক্ষণটী এই ঔষধে অত্যন্ত অধিকরূপ বর্ত্তমান থাকে।

সিনা।—সিনার ব্যবহার অল্প-বিস্তর অনেকেই জানেন, যদিও ইহার কাশি অনেকটা ইপিকাক সদৃশ কিন্তু কৃমি রোগের কারণ হইতে উৎপন্ন হইলেই ইহা অধিক ফলপ্রদ হয়। শিশু রাত্রিকালে নিদ্রাভাবস্থায় দন্তে দন্তে ঘর্ষণ করে, সর্ব্বদা নাক চুলকায় ও খাই খাই করে, প্রস্রাব ঘোলা চূণের জলের ন্যায় হয়, স্বভাব খিটখিটে ইত্যাদি লক্ষণযুক্ত শিশুর হুপিংকাশির একমাত্র ঔষধ।

রক্তস্রাব (Haemorrhage):—ইপিকাক রক্তস্রাবের একটি অতি অমূল্য ঔষধ। জরায়ু, উদর, পাকস্থলী, মূত্রপথ ইত্যাদি যে কোন স্থান হইতেই রক্তস্রাব হউক ইপিকাক তাহাতে নির্ব্বাচিত হইতে পারে কিন্তু ইপিকাকের রক্তস্রাবের সহিত বমন, বমনেচ্ছা, বক্ষঃস্থলের চাপবোধ, শ্বাস প্রশ্বাসে কষ্ট এবং উদরের ও নাভির চারিপার্শ্বে যন্ত্রনা বর্ত্তমান থাকা উচিত। ইপিকাকের রক্তস্রাব প্রচুর হয় এবং উজ্জ্বল লালবর্ণ। একটি স্ত্রীলোকের জরায়ু হইতে রক্তস্রাব হইতেছে এবং মাঝে মাঝে থাকিয়া থাকিয়া রক্ত জোরে নির্গত হইতেছে। প্রত্যেক স্রাবে রোগীর মূর্চ্ছা হইবার আশঙ্কা হইতেছে। শ্বাস প্রশ্বাসে কষ্ট হইতেছে, মুখ মণ্ডল ফ্যাকাশে বর্ণ এবং তদ সহিত বমনেচ্ছা এবং নাভি হইতে জরায়ু পর্য্যন্ত অত্যন্ত যন্ত্রণাও হইতেছে এইরূপ লক্ষণে ইপিকাক মন্ত্রের ন্যায় কার্য্য করে। ইপিকাকে রক্তস্রাবের সহিত বমনেচ্ছা, উদরে নাভির চারিপার্শ্বে যন্ত্রনা এবং শ্বাস প্রশ্বাসের কষ্ট এই তিনটি লক্ষণের প্রতি দৃষ্টি রাখিবে।

যে সমুদায় স্ত্রীলোকের সন্তান প্রসবের পর আঁতুর ঘরে থাকা কালীন মস্তক অত্যন্ত উষ্ণ হইত এবং অত্যন্ত শীতল জল পানের ইচ্ছা হইত ও শীতল জল পান করিত তাহাদিগের যদি ফুল নিষ্কাষণ এবং প্রসবের সমুদয় কার্য্য নিরাপদে হওয়া সত্ত্বেও কিছুদিন পর পুনরায় রক্তস্রাব দেখা দেয়, তাহা হইলে ফসফরাস প্রয়োগ করা কর্ত্তব্য, ফসফরাস এইরূপ স্থলে উত্তম কার্য্য করে। ফসফরাস রোগী সাধারণতঃ লম্বা এবং শীর্ণ প্রকৃতির হইয়া থাকে, শীতল জল, বরফ ইত্যাদি অত্যন্ত পছন্দ করে, গরম আদপেই সহ্য করিতে পারে না এবং অত্যন্ত রক্তস্রাব প্রবণ হয়, ইত্যাদি লক্ষণের প্রতি দৃষ্টি রাখিয়া এই ঔষধ প্রয়োগ করিতে পারিলে আশু উপকার পাওয়া যায়।

(রক্তস্রাবের অন্যান্য ঔষধের বিস্তারিত লক্ষণ চায়নায় দেখ।)

রক্তস্রাবে ইপিকাকের সমগুণ ঔষধ সমূহ।

একোনাইট—রক্ত উজ্জ্বল লালবর্ণ তদ্‌সহিত ভয় এবং মানসিক উদ্বিগ্নতা থাকে। (active, bright, with great fear and anxiety.)

আর্ণিকা—আঘাত, শারীরিক ক্লান্তি এবং শারীরিক পরিশ্রম হেতু রক্তস্রাব (from injuries, bodily fatigue, physical exertion)

বেলেডোনা—রক্ত উজ্জ্বল লালবর্ণ এবং উষ্ণ ও তদসহিত মস্তক রক্তাধিক্য এবং ধমনীদ্বয়ের দপদপানি যন্ত্রণা বর্ত্তমান থাকে (blood hot, congestion of head and throbbing of carotid)।

কার্ব্বভেজ—রক্ত শৈরিক কৃষ্ণবর্ণ ও তদ সহিত সম্পূর্ণ হিমাঙ্গ অবস্থা, মুখ মণ্ডল ফ্যাকাশে রক্ত শূন্য এবং পাথার বাতাসের আকাঙ্খা। (blood dark, entire collapse, pale face and wants to be fanned)

চায়না—রক্ত ঈষৎ কৃষ্ণবর্ণ। প্রচুর রক্তস্রাব ও তদসহিত মুখমণ্ডলের রক্তহীনতা এবং কর্ণে ভোঁ ভোঁ শব্দ ও মূর্চ্ছার ভাব (blood dark great loss of blood, ringing in ears, faintness.)

ক্রোকাস—চাপ চাপ কৃষ্ণ বর্ণ রক্তস্রাব ও টানিলে রজ্জুবৎ লম্বা হয়। (blood black clots forming itself in long strings from the bleeding orifice)

ফেরাম মেটালিকাম—কতক তরল এবং চাপযুক্ত ও তদ সহিত মুখ মণ্ডলের অত্যন্ত আরক্তিমতা অথবা পর্য্যায়ক্রমে আরক্তিমতা এবং

রক্তহীনতা (partly fluid and partly solid, very red face or red and pale alternately)

হাইওসিয়ামাস—রক্তস্রাবের সহিত প্রলাপ এবং তদ সহিত পেশীর কম্পন এবং খেঁচুনি (delirium and jerking and twitching of muscles)

ল্যাকেসিস—রক্ত পুতি গন্ধযুক্ত ও তদ সহিত বিছালি খড় পোড়া অঙ্গারবৎ তলানি (blood decomposed, sediment like charred straw.)

ক্রোটেলাস, ইলাপ্স এবং সালফিউরিক এসিড—কৃষ্ণ বর্ণ তরল অথচ ঘন রক্তস্রাব। প্রথম এবং শেষোক্ত ঔষধে শরীরের ছিদ্র যুক্ত সর্ব্ব স্থান হইতেই রক্তস্রাব হইতে পারে (Black fluid blood, the first and last from all outlets.)

নাইট্রিক এসিড—রক্ত উজ্জ্বল লালবর্ণ এবং প্রচুর। সাধারণতঃ অর্শ হইতেই অধিক (active haemorrhage of bright blood, mostly from piles.)

ফসফরাস—রক্তস্রাব প্রবণ, সামান্য আঘাতেই রক্তস্রাব হয়। প্রচুর এবং সর্ব্বদা হয় এমন কি ক্ষুদ্র ক্ষত কিংবা অর্ব্বুদ হইতেও হয় (Profuse and persistent, even from wounds and tumors)

প্ল্যাটিনা—কতক তরল এবং কতক কৃষ্ণ বর্ণ শক্ত চাপ যুক্ত (partly fluid and partly hard black clots.)

পালসেটিলা—রক্তস্রাব স্বল্প বিরাম যুক্ত অর্থাৎ থাকিয়া থাকিয়া হয় (haemorrhage intermittent)

সিকেলি—রক্তস্রাবের জোর নাই, নিশ্চেষ্ট প্রকৃতির। সর্ব্বদা অল্প বিস্তর লাগিয়াই থাকে, স্নায়ু যেন শিথিল হইয়া গিয়াছে। রোগী রোগা, শীর্ণ (passive flow in feeble cachectic women)

সালফার—চর্ম্ম রোগ গ্রস্থ লোকদিগের উপসর্গে অথবা যখন অন্য ঔষধে বিশেষ উপকার পাওয়া যায় না—In psoric constitutions or when other remedies fail)

শিরঃপীড়া—শিরঃপীড়ায় ইপিকাক সময় সময় নির্ব্বাচিত হইয়া থাকে কিন্তু বাতিক কারণ হেতু উৎপন্ন হয় বলিয়া মনে হয়। বাত

হেতু শিরঃপীড়ায় রাসটক্সকেই উচ্চস্থান দেওয়া হয় কিন্তু রাসটক্সে বমন কিম্বা বমনেচ্ছা বর্ত্তমান থাকে না। ইপিকাকে শিরঃপীড়া অত্যন্ত ভীষণ হয় মনে হয় মস্তকের খুলি ফাটিয়া যাইতেছে কিন্তু সর্ব্বদা বমনের ভাব কিংবা বমন লাগিয়া থাকে, ইহাই হইতেছে ইহার সর্ব্বপ্রধান বিশেষত্ব। ইহা ব্যতীত ইপিকাকে পরিপাক ক্রিয়ার দোষ হেতুও শিরঃ-পীড়া হয়। এইরূপ যন্ত্রণা হওয়ার পূর্ব্ব হইতেই বমনের উদ্রেক হইতে থাকে এবং শিরঃপীড়ার সহিতও বর্ত্তমান থাকে।

জ্বর

সময়।—প্রাতে ৯টা কিংবা ১১টা (প্রাতে ১০।১১ টা নেট্রাম মিউর) এবং বৈকাল ৪ টা।

কারণ।—আহার এবং পথ্যাদির অনিয়ম এবং অবিচার অথবা অত্যধিক কুইনাইন সেবন।

জ্বরের পূর্ব্বাবস্থা।—অত্যন্ত বমনের উদ্রেক হয়, হাই উঠে; শিরঃপীড়া হয় এবং বমনেচ্ছার সহিত প্রচুর লালা নিঃসৃত হইতে থাকে।

শীত অবস্থা।—পিপাসা থাকে না, শীতভাব উষ্ণস্থানে উষ্ণ ঘরে অথবা বাহ্যিক উত্তাপে বৃদ্ধি হয় (এপিস। উত্তাপে শীত উপশম হয়—আর্সেনিক, ইগ্নেসিয়া)। জলপানে এবং মুক্ত বাতাসে শীত ভাব উপশম হয় (কষ্টিকাম। জলপানে বৃদ্ধি হয়—ক্যাপ্সিকাম, চায়না, ইউপেটরিয়াম পার্ফ)। সময় সময় শীত অবস্থায় এক গাল লাল এবং অপর গাল ফ্যাকাশে বর্ণ হয়। শীত ভাব অধিকক্ষণ থাকে না, স্বল্পক্ষণ স্থায়ী। আভ্যন্তরিক শীত হইয়াই জ্বর উপস্থিত হয়।

দাহ অবস্থা।—পিপাসা থাকে। সাধারণতঃ দাহ অবস্থা অত্যন্ত অধিক ক্ষণ স্থায়ী হয়। সমুদায় শরীর অত্যন্ত উত্তপ্ত হয়। বমন এবং বমনের উদ্রেক হইতে থাকে। শ্বাস প্রশ্বাসের কষ্ট হয় এবং সঙ্গে সঙ্গে শুষ্ক খক্‌খকে কাশি হইতে থাকে। কাশিতে কাশিতে বমন হইবার উপক্রম হয়। (শীত এবং দাহ অবস্থায় শুষ্ক বিরক্ত জনক কাশি—ব্রাইওনিয়া। শীত অবস্থায় এবং শীতের পূর্ব্বে শুষ্ক কাশি—রাসটক্স)।

ঘর্ম্মাবস্থা।—তরুণ জ্বরে ঘর্ম্ম সামান্য হয় এবং অম্লগন্ধ থাকে। কেবল কুইনাইনের অপব্যবহারের পর প্রচুর ঘর্ম্ম হয়।

জিহ্বা।—প্রায়ই পরিষ্কার; নতুবা ঈষৎ পীত লেপাবৃত। আস্বাদ তিক্ত অথবা মিষ্ট। মিষ্ট খাইতে ইচ্ছা করে।

বিচ্ছেদাবস্থা।—কখনই সম্পূর্ণ পরিষ্কার হয় না। অল্প বিস্তর পেটের গোলযোগ লাগিয়াই থাকে (এণ্টিমক্রুডাম, পালসেটিলা)। হয়ত ক্ষুধামান্দ্য কিংবা বমনেচ্ছা কিংবা বমন প্রায়ই থাকে এবং পাকস্থলী অত্যন্ত শিথিল হইয়া ঝুলিয়া পড়িয়াছে এইরূপ বোধহয় (ষ্ট্যাফিসাইগ্রিয়া)। জিহ্বার স্বাদ ভাল হয় না, কোন কিছু খাইতে রুচি হয় না। ইপিকাকের সর্ব্বদা বমনেচ্ছা যদিও একটি সার্ব্বজনীন এবং সর্ব্বপ্রধান পরিচায়ক লক্ষণ তথাপি অনেক সময় ইহার ব্যতিক্রম দেখা যায়। হয়ত কোন কোন স্থানে বমন কিংবা বমনোদ্বেগ কিছুই থাকে না অথচ ইপিকাক নির্ব্বাচিত হয়। এইরূপ স্থলে জ্বরের লক্ষণসমূহ প্রায়ই পরিষ্কাররূপে ফুটিয়া উঠে না, এলো-মেলো থাকে, কোন নির্ব্বাচিত ঔষধের লক্ষণ পাওয়া যায় না অথবা কুইনাইন দ্বারা জ্বর চাপাইয়া দেওয়া হেতু জ্বর অন্য আর এক প্রকার লক্ষণ ধারণ করে কিংবা সর্ব্বপ্রথম যখন জ্বর আসিয়াছিল তখন হয়ত বমনেচ্ছা এবং বমন বর্ত্তমান ছিল, চিকিৎসার ব্যতিক্রম হেতু এক্ষণে আর এক অবস্থা প্রাপ্ত হইয়াছে অর্থাৎ কুইনাইনের অপব্যবহার হেতু জ্বরের লক্ষণাবলী পরিষ্কাররূপে প্রকাশ না হইলে কিংবা জ্বরের আক্রমণের গতি এলোমেলো হইলে, বমন কিবা বমনেচ্ছা না থাকিলেও ইপিকাক তাহাতে নির্ব্বাচিত হইতে পারে। কারণ অভিজ্ঞতায় দেখা গিয়াছে যে, যে স্থলে, অন্য ঔষধের লক্ষণ পরিষ্কাররূপে প্রকাশ নাই ইপিকাক প্রয়োগ করিলেই হয়ত উক্ত জ্বর তাহাতেই আরোগ্য হইয়া যায় নতুবা অন্য নির্ব্বাচিত ঔষধের লক্ষণ প্রকাশ করিয়া দেয়। ডাক্তার জার, ডগ্‌লাস্, মিলার সকলেই এই মত সমর্থন করেন। I am apt to give Ipecac when I do not clearly see the indication for another remedy. Then it serves to clear-up the case and prepare the way for some other remedy to complete the cure—H. V. Milton.

I almost always commence the treatment with Ipecac 30,

unless some other remedy is distinctly indicated. I give a few globules in water, a tea-spoonful every 3 hours, beginning immediately after the chill. By pursuing this course I have cured many cases of fever and ague by the first prescription—Dr. Jahr.

ডাক্তার জারের এই প্রকার বাঁধাধরা ব্যবস্থা যদিও সকলেই সর্ব্বত্র অনুমোদন করেন না, কিন্তু নিম্নলিখিতরূপ অবস্থায় পড়িলে বাধ্য হইয়া সমর্থন করিতে হয়।

ধরিয়া লউন—একটি লোক ঘোড়ায় চড়িয়া ৫ মাইল দূরবর্ত্তী গ্রাম হইতে আসিয়া কেবল বলিল "আমার ভ্রাতার শীত হইয়া জ্বর আসিয়াছে, একটি ঔষধ দিন, যেন শীঘ্রই আরোগ্য হইয়া যায়।" ইহাব্যতীত লোকটি আর কিছুই বলিতে পারিল না।" এইরূপ অবস্থায় যদি তাহাকে কোন ঔষধ না দেওয়া হয়, তাহা হইলে লোকটি আপনার প্রতি বিশ্বাস হারাইবে এবং কিছুই জানে না বলিয়া আপনার পার্শ্ববর্ত্তী এলোপ্যাথিক চিকিৎসকের নিকট হইতে ঔষধ লইয়া চলিয়া যাইবে। ডাক্তার জার এইরূপস্থলে ইপিকাক দিতে সর্ব্বদা উপদেশ দেন—। তিনি আরো বলেন, উক্ত প্রকার অবস্থায় কুইনাইন দেওয়া অপেক্ষা ইপিকাক দেওয়াই অনেকাংশে শ্রেষ্ঠ, ইহাব্যতীত স্থান বিশেষে ইপিকাকে রোগ সম্পূর্ণ আরোগ্য করিয়া দেয় কিংবা কোন নির্ব্বাচিত ঔষধের লক্ষণ প্রকাশ করিয়া চিকিৎসার পথ সুগম করিয়া দেয়। ডাক্তার জারের এইরূপ স্থলে ইপিকাক দেওয়ার কারণ সর্ব্বপ্রকারে অত্যন্ত যুক্তি সঙ্গত বলিয়া মনে হয়, কারণ প্রথমতঃ অধিকাংশ স্থলে এলোপ্যাথিক চিকিৎসা হেতু কুইনাইন দ্বারা জ্বর অবরুদ্ধ হইয়া থাকে এবং দ্বিতীয়তঃ তদহেতু লক্ষণ সমুহ এলোমেলো হইয়া যায় তাহা ইপিকাক সম্পূর্ণ পরিষ্কার করিয়া দিয়া নির্ব্বাচিত ঔষধের লক্ষণ প্রকাশ করিয়া দেয়। এই উভয় দিক দিয়া দেখিলে জার সাহেবের এই প্রকার উপদেশের কোনরূপ দোষারোপ করা যায় না।

(A messenger is sent many miles on horse back for some medicines for "ague" and that is all the information we can obtain. If we do not prescribe, some ono else will, and rather than lose a patient and have it said that we cannot cure "so simple a thing as ague" we make a "chance shot."

This is, in my opinion, the opportunity to follow Jahr's advice and exhibit Ipecac, and it would be unfinitely better for our patient, our school of medicine and our professional reputation, if we did so instead of sending Quinine. Ipecac covers a much larger range of symptoms than Quinine, and in case like the above, will cure more patients.—H. C Allen.)

ইপিকাক সম্বন্ধে একটী কথা স্মরণ রাখিবে যে, যদি জ্বরের আক্ষেপ কুইনাইন দ্বারা চাপাইয়া দেওয়া হয়, তাহাতে ইপিকাক অধিকাংশ স্থলেই নির্ব্বাচিত হওয়া উচিৎ (If paroxysm has been suppressed by Quinine. Ipecac is all the more indicated—Dr. Allen.)

ইপিকাকের জ্বরের শীত অবস্থা অতি অল্প সময় স্থায়ী হয়, অর্দ্ধ ঘণ্টার অধিক হয় না এবং কম্পযুক্ত শীতও হয় না, কেবলমাত্র শীত শীত ভাব বর্ত্তমান থাকে। শীতের সঙ্গে সঙ্গে বমন এবং বমনেচ্ছা উপস্থিত হয়— প্রথমতঃ পাকস্থলীস্থ খাদ্যদ্রব্যাদি এবং তৎপর পিত্ত বমন হইয়া উঠিয়া যায়। উত্তাপ অবস্থা অত্যন্ত অধিকক্ষণ প্রায় ৪।৫ ঘণ্টা এবং এমন কি সমুদায় রাত্রি পর্য্যন্ত স্থায়ী হয়। ঘর্ম্ম সামান্য এবং শরীরের কতক স্থানে হয় (ব্রাইওনিয়া) এবং ঈষৎ অম্ল গন্ধযুক্ত। যদি কুইনাইন অপব্যবহার হেতু শারীরের ধাতু-বিকৃতি (Quinine cachexia) বর্ত্তমান থাকে, তাহা হইলে অত্যন্ত প্রচুর অম্ল গন্ধযুক্ত ঘর্ম্ম হয়, এমন কি কাপড় ভিজিয়া যায়।

ইপিকাকের জ্বরের আক্ষেপের বিভিন্ন অবস্থার অনিয়মিতা দেখিলে অনেক সময় আর্সেনিকের কথা স্মরণ হয় কিন্তু যে স্থলে পথ্যাপথ্য কিংবা আহারের ব্যতিক্রম জ্বরের আদি কিংবা পাল্টাইয়া (Relapse) হইবার কারণ। সে স্থলে ইপিকাকই উপযুক্ত ঔষধ। ইহা ব্যতীত ইপিকাকের অবসন্নতা শীত অবস্থায় অধিক হয়, আর আর্সেনিকের দাহ অবস্থার পর অধিক হয়।

ইপিকাকের বমন এবং বমনেচ্ছা যে প্রকার পরিচায়ক লক্ষণ, জ্বরে স্বল্প-কাল স্থায়ী শীত, দীর্ঘকাল স্থায়ী দাহ, হস্ত পদের শীতলতা এবং শ্বাসপ্রশ্বাসের কষ্ট তেমনি বিশেষ পরিজ্ঞাপক লক্ষণ জানিবে—(Short chill, long fever cold hands and feet, great oppression of the chest, he can hardly breathe, Always after previous drugging with Quinine.)

—N. A. Roth.

প্রয়োগবিধি

ডাইলিউসন।—৬, ৩০, ২০০ ব্যবহার হয়। ৬ এবং ৩০ অধিক হয়। শিশুদিগের নিউমোনিয়া, জরায়ু-রক্তস্রাব ইত্যাদিতে ৬ কিংবা ৩০ অধিকাংশ চিকিৎসক ব্যবহার করেন, স্থান বিশেষে ২০০ শক্তিও প্রয়োগ করা হয়। জ্বরে ৩০ এবং ২০০ শক্তির প্রয়োগ অধিক দেখা যায়।

সমগুন ঔষধ সমুহ—পালসেটিলা, এণ্টিমনিক্রুডাম: (পরিপাক ক্রিয়ার গোলযোগে)।

অনুপূরক।—কুপ্রাম মেটালিকাম।

ইপিকাকের পর—আর্সেনিক, এণ্টিমটার্ট উত্তম কার্য্য করে।

রোগের বৃদ্ধি—শীত ঋতুতে, সামান্য নড়াচড়ায়।

রোগীর বিবরণ

১। একজন স্ত্রীলোক বয়স প্রায় ৩৫ বৎসর হইবে, প্রায় ২ সপ্তাহ যাবৎ জ্বরে ভুগিতেছে। জ্বরের কোন সময় নাই, শীত সামান্যই হয় এবং অল্পক্ষণ স্থায়ী হয়। শীত অবস্থায় রোগী এত অধিক দুর্ব্বল বোধ করিত যে শয্যায় যাইয়া শুইয়া পড়িতে বাধ্য হইত। দাহ অবস্থা যদিও অধিকক্ষণ স্থায়ী হইত কিন্তু প্রবল হইত না। শীত অবস্থায় পিপাসা বোধ করিত না কিন্তু দাহ অবস্থায় অত্যন্ত পিপাসা হইত। জিহ্বা অপরিষ্কার এবং খাদ্য দ্রব্যে রুচি ছিল না। জ্বর হইবার প্রথম হইতে বমন এবং বমনেচ্ছা সর্ব্বদা লাগিয়াছিল। দিনে ৩ বার ২ গ্রেণ করিয়া কুইনাইন খাইতেছিল তাহাতে কিছুই না হওয়ায় জেলসিমিয়াম এবং আর্সেনিক পর্য্যায়ক্রমে সেবন করিতেছিল কিন্তু তাহাতেও জ্বরের বিশেষ কোন উপকার না হওয়ায় ইপিকাক ৩০ শক্তি কয়েক মাত্রা দেওয়াতেই রোগী সম্পূর্ণ আরোগ্য হয়। (এইচ, সি এলেন)।

উপরি উক্ত রোগীটিতে দেখিতে পাইতেছি—(১) জ্বরের কোন সময় নাই, (২) শীত অবস্থা অল্পকাল স্থায়ী (৩) দাহ অবস্থা অধিকক্ষণ স্থায়ী (৪) শীত অবস্থায় পিপাসা নাই (৫) দাহ অবস্থায় পিপাসা এবং সর্ব্বোপরি জ্বরের প্রথম হইতেই বমন এবং বমনেচ্ছা। ইপিকাকের সমুদায় লক্ষণগুলিই এইস্থলে রহিয়াছে।

২। একটি বালিকা ২৬ বৎসর বয়স্ক হইবে, ৩ বৎসর যাবৎ কম্প জ্বরে

ভুগিতেছে এবং কুইনাইন দ্বারা জ্বর বন্ধ করিত। জ্বর প্রত্যহ একদিন পর পর দ্বিপ্রহর ১।২ টার সময় আসিত। জ্বরের সঙ্গে সঙ্গেই অত্যন্ত বমনোদ্বেগ এবং তিক্ত পিত্ত বমন হইতে আরম্ভ হইত এবং যাহা কিছু আহার করিত সমুদয়ই বমন হইয়া উঠিয়া যাইত। শীত অত্যন্ত প্রবল হইত এবং অত্যন্ত পিপাসাও হইত। কিন্তু জল অতি অল্প অল্প পরিমাণ পান করিত দাহ অবস্থা অত্যন্ত প্রবল ছিল না অথচ অধিকক্ষণ স্থায়ী হইত কিন্তু বমনোদ্বেগ এবং বমন প্রথম হইতে সকল অবস্থাতেই লাগিয়া থাকিত। এতদ লক্ষণে ইপিকাক দেওয়ায় রোগী সম্পূর্ণ আরোগ্য হইয়া যায় আর জ্বর হয় না। (জর্জ্জ, এইচ, কার)

৩। এক এলোপ্যাথিক হাঁসপাতালে এক যুবকের স্বল্পবিরাম জ্বর হইয়াছিল। অন্যান্য লক্ষণের মধ্যে তাহার বমন লক্ষণের অত্যন্ত প্রাধান্য ছিল। সে দুই দিবস ক্রমাগত বমন করিতেছিল। সেই হাঁসপাতালের প্রধান ডাক্তার দিবসের মধ্যে কতবার আসিয়া তাহার বমন নিবারণার্থ ঔষধ ফিরাইয়া ঘুরাইয়া দিলেন কিন্তু কিছুতেই তাহার বমন নিবারণ হইল না। অবশেষে সেই রোগীর অবস্থা বড়ই মন্দ হইয়া পড়িতে লাগিল দেখিয়া সেই হাঁসপাতালের একজন অধ্যক্ষ, ডাক্তার লিন্সলে সাহেবকে বলেন মহাশয় এই রোগীর বমন ত বন্ধ হইতেছে না আর কিছুক্ষণ এইরূপ বমন হইতে থাকিলে নিশ্চয়ই মারা যাইবে। অতএব আপনিত হোমিওপ্যাথিক চিকিৎসা জানেন, আর শুনিয়াছি নাকি, হোমিওপ্যাথিক মতে ভাল ঔষধ আছে যদ্বারা বমন নিবারিত হইতে পারে আপনি সাহস করিয়া যদি হোমিওপ্যাথিক ঔষধ দিতে পারেন তাহা হইলে বমন বন্ধ হইতে পারে এবং যুবকটির প্রাণ রক্ষা পায়। ডাক্তার লিন্সলে ইপিকাকের মূল অরিষ্ট কয়েক ফোঁটা ৮ আউন্স জলে মিশ্রিত করিয়া ঐ মিশ্রণের এক চামচ পরিমাণ সেবন করাইলে পর তাহার বমন বন্ধ হইয়াছিল। (ভৈষজ্য রত্নাবলী)।

৪। একজন স্ত্রীলোকের প্ল্যাসেণ্টা বহির্গত হইলে পর তাহার শিথিল জরায়ু প্রদেশস্থ উদরের অংশ অত্যন্ত ফুলিয়া উঠিয়াছিল এবং তাহার জরায়ু হইতে বিস্তর রক্তস্রাব হইতেছিল তদসঙ্গে তাহার জিহ্বা ও মুখ ফেকাশে, শ্বাস প্রশ্বাস দীর্ঘ নিশ্বাস ফেলার মত, মূর্চ্ছা ও বমনেচ্ছা বমনোদ্বেগ, উদরে কর্ত্তনবৎ বেদনা নাভি হইতে জরায়ুর দিকে চিড়িক ও বেদনার অবতরণ প্রভৃতি লক্ষণ প্রকাশ ছিল। ডাক্তার মিলার তাহার মস্তক নিম্ন করিয়া এবং

বস্তি কোটর বা পেলভিস উচ্চ করিয়া এবং ইপিকাক ২য় ক্রম সেবন করাইয়া তাহার রক্ত স্রাব বন্ধ করিতে সক্ষম হইয়াছিলেন। (ভৈষজ্য রত্নাবলী)

৫। এক নারীর প্রসবের পর ফুল পড়ে নাই, উহা আটকাইয়াছিল, এমত অবস্থায় তাহার প্রচুর পরিমাণে রক্ত স্রাব হইতেছিল, তরল রক্ত হুড় হুড় করিয়া পড়িতেছিল। ডাক্তার বেল এমত সময়ে ইপিকাক ২০০ শক্তি সেবন করান এবং আশ্চর্য্যের বিষয় এই যে ১০ মিনিটের মধ্যে তাহার রক্ত স্রাব বন্ধ হইয়াছিল।

লাইকোপোডিয়াম (Lycopodium)।

ইহার সম্পূর্ণ নাম লাইকোপোডিয়াম ক্ল্যাভেটাম, এক প্রকার তৃণ জাতীয় বৃক্ষ। ভারতবর্ষে এই বৃক্ষ দেখিতে পাওয়া যায় না। ইউরোপে ইহা প্রচুর জন্মে। বৃক্ষজাত এক প্রকার পীত বর্ণ গুড়া হইতে ঔষধ প্রস্তুত করা হয়, এই গুড়া অর্থাৎ চূর্ণ পূর্ব্বে আতস বাজীতে কৃত্রিম আলো উৎপন্ন করিতে ব্যবহৃত হইত এবং বাজীকরেরা হস্তে মাখাইয়া জলে হস্ত ডুবাইত অথচ হস্ত শুষ্ক থাকিত, এইরূপ বাজী দেখাইত।

এলোপ্যাথিক চিকিৎসায় ইহার ব্যবহার বিশেষ কিছুই নাই, ইহার যে কোন গুণ আছে তাহা তাহারা অদ্যাবধি স্বীকার করেন না কিন্তু হোমিও-প্যাথিক মতে ইহা একটি বৃহৎ এণ্টিসোরিক ঔষধ এবং ইহার কার্য্য অত্যন্ত গভীর ও বহুদিন স্থায়ী। উক্ত বৃক্ষজাত গুড়া খলে মাড়িয়া অর্থাৎ সূক্ষ্ম ভাবে চূর্ণ করিয়া ঔষধে পরিণত করা হয় যদ্যপি গুড়া সমূহ উত্তমরূপে চূর্ণ করা না হয় তাহা হইলে রোগ আরোগ্যকারী গুণ তদ্বারা উপযুক্তরূপে উৎপন্ন হয় না কাজে কাজেই এই ঔষধ প্রস্তুত কালীন উক্ত বিষয়ে বিশেষরূপ দৃষ্টি রাখা কর্ত্তব্য।

সর্ব্ব প্রধান লক্ষণ

১। গলদেশ, বক্ষস্থল, নিম্নোদর, যকৃত, ডিম্বাশয় ইত্যাদি যে কোন স্থান হউক দক্ষিণ পার্শ্ব আক্রান্ত হয় অথবা দক্ষিন পার্শ্বে যন্ত্রণা আরম্ভ হইয়া বাম পার্শ্বে বিস্তারিত হয় (affects right side or pain goes from right to left)

২। যন্ত্রণা কণে কণ অথবা খেঁচিয়া ধরার ন্যায়, দক্ষিণ পার্শ্বেই প্রধানতঃ হয় এবং লাইকোপোডিয়ামের যাবতীয় রোগ অপরাহ্ণ ৪টা হইতে ৮ টায় বৃদ্ধি।

৩। সমুদায় দ্রব্যের স্বাদ অম্ল। উদ্গার হয়, মুখে জল উঠে এবং অম্ল বমন হয়।

৪। সকল সময় খাই খাই করে, ক্ষুধা বেশ থাকে অথচ মুখে দেওয়া মাত্রই মনে হয় যেন গলা পর্য্যন্ত পেট ভরিয়া গেল এবং উদর ফাঁপিয়া উঠে। (constant sensation of satiety, good appetite but a few mouthfuls fill up to the throat and he feels bloated)

৫। নিম্নোদরে প্রচুর বায়ুর সমাবেশ হয় এবং বায়ুর সমাবেশ হেতু পেটে ভুট ভাট চোঁ চা ইত্যাদি শব্দ হয়।.

৬। প্রস্রাবে লাল বালুকা কণা সদৃশ তলানি পড়ে। শিশু মূত্র ত্যাগের পূর্ব্বে চেঁচাইয়া উঠে (বোরাক্স) (Red sand in the urine, child cries before urinating—Borax)

৭। দক্ষিণ পার্শ্বের মুত্রপিণ্ডে শূল যন্ত্রণা (বাম পার্শ্বে—বার-বেরিস) অধিক হয়।

৮। হস্ত মৈথুন, অত্যধিক স্ত্রী সহবাস হেতু ধ্বজভঙ্গ। লিঙ্গ শিথিল ক্ষুদ্র এবং ঠাণ্ডা। (Penis small, cold, relaxed)

৯। স্ত্রী জননেন্দ্রিয়ের শুষ্কতা হেতু সহবাসে এবং সহবাস অন্তে জ্বালা যন্ত্রণা।

১০। লাইকোপোডিয়াম শিশু এবং বৃদ্ধদিগের প্রতি উত্তম কার্য্য করে এবং যে সমুদায় ব্যক্তি শারীরিক দুর্ব্বল অথচ তীক্ষ্ণবুদ্ধি সম্পন্ন, শরীরের উর্দ্ধভাগ শীর্ণ নিম্নাংশ স্থূল, ফুস্ফুস্ এবং যকৃৎরোগ প্রবণ—তাহাদিগেতে অধিক নির্ব্বাচিত হয়।

১১। ডিপ্থিরিয়া—গলদেশ ঈষৎ লাল। কৃত্রিম শ্লৈষ্মিক-ঝিল্লি দক্ষিণতালুমূল হইতে বাম তালুমূলে অথবা নাসিকা হইতে

দক্ষিণ তালুমূলে বিস্তারিত হয়। নিদ্রার পর এবং শীতল জলপানে বৃদ্ধি হয় (উষ্ণ জলপানে বৃদ্ধি হয়—ল্যাকেসিস্)।

১২। রোগে নাসিকার পক্ষদ্বয়ের সঙ্কোচন এবং প্রসারণ হয় Fanlike motion of alae-nasae—Antim Tart).

সাধারণ লক্ষণ

১। খিটখিটে রাগী অল্পতেই বিরক্ত হয় কাহারো প্রতিবাদ সহ্য করিতে পারে না। সারাদিন কান্নাকাটি করে সহজে স্থির হয় না, অথচ রাত্রিতে স্থিরভাবে নিদ্রা যায় (জ্যালাপার বিপরীত)

২। মুখের চেহারা ফ্যাকাশে মলিন অসুস্থ জনক, দেখিলে অধিক বয়স হইয়াছে বলিয়া বোধ হয়।

৩। সর্দ্দি—নাসিকা শুষ্ক, রাত্রিতে নাক সাঁটিয়া যায়; মুখ দিয়া শ্বাস-প্রশ্বাস গ্রহণ করে (এমনকার্ব্ব, নাক্স, স্যাম্বুকাস)।

৪। কোষ্ঠ কাঠিন্য—মলত্যাগের নিষ্ফল চেষ্টা মলত্যাগে পরিষ্কার হয় না। মলত্যাগকালীন মলদ্বারের সঙ্কোচন হয় এবং বলি বহির্গত হইয়া পড়ে।

৫। প্রত্যেকবার মলত্যাগকালীন জননেন্দ্রিয় হইতে রক্ত নির্গত হয়।

৬। দক্ষিণপার্শ্বের অন্ত্রের বৃদ্ধি (Right sided hernia) বিশেষতঃ শিশুদিগেতে অধিক হয়।

৭। এক পা উষ্ণ অপর পা শীতল (চায়না, ডিজিটালিস, ইপিকাক)।

রোগীর দেহ গঠন এবং মানসিক লক্ষণ।

লাইকোপোডিয়াম—রোগী শারীরিক গঠনে দুর্ব্বল প্রকৃতির হইয়া থাকে অর্থাৎ মোটা স্থূলকায় হয় না অথচ তীক্ষ্ণবুদ্ধি সম্পন্ন হয়, বুদ্ধির তীক্ষ্ণতা মুখ দেখিলেই জানিতে পারা যায়,—সমুদায় বিষয়েই অত্যন্ত চতুর। এই প্রকার বুদ্ধি সম্পন্ন অথচ রোগা গঠন বিশিষ্ট লক্ষণ বালক বালিকাদিগেতে লাইকোপোডিয়াম অধিক নির্ব্বাচিত হয়। (It acts upon persons of keen intellect, but feeble muscular development, lean people, leaning towards lung and liver troubles, children are weak and well-developed heads but puny, sickly bodies).

শিশুর শারীরিক শীর্ণতা শরীরের উপরি ভাগে অর্থাৎ গ্রীবাদেশ, মুখমণ্ডল ইত্যাদি স্থানে অধিক প্রকাশ পায়, নিম্নাংশে তত অধিক হয় না অর্থাৎ শরীরের উর্দ্ধাংশ শীর্ণ নিম্নাংশ অপেক্ষাকৃত স্থূল এই প্রকার শিশুদিগেতে অতি সহজেই যকৃতের দোষ দেখা দেয় যেন যকৃতের দোষ পূর্ব্ব হইতেই হইয়া রহিয়াছে এবং ফুস্‌ফুসের রোগেও অতি শীঘ্র প্রকাশ পায়। মুখমণ্ডলের চেহারা ফ্যাকাশে রক্তশূন্য হয়, ভিতরে ঢুকিয়া যায় এবং চক্ষুর চারিধারে কালিমা পড়ে ও মুখমণ্ডলের কিংবা কপালের চর্ম্ম কোঁচকাইয়া থাকে দেখিলে মনে হয় কোন গভীর রোগে যেন কষ্ট পাইতেছে। এতদ্ব্যতীত মুখমণ্ডল অতি অল্পতেই রক্তিমাভাযুক্ত হয় ও গণ্ডযুগল লাল হইয়া উঠে এবম্প্রকার অবস্থা অধিকাংশ সময় সন্ধ্যায় এবং আহারের পর বৃদ্ধি হয়। লাইকোপডিয়াম রোগী অত্যন্ত অসহিষ্ণু চঞ্চল প্রকৃতির সামান্য বিষয়েই রাগান্বিত হয়, খিটখিটে এবং একগুয়ে স্বভাবের। (The are irritable and when sick awake out of sleep ugly and kick and scream and push away the nurse or parents)।

আবার সময় সময় দুঃখিত অথবা ক্রন্দন ভাবাপন্ন হইয়া থাকে। এবম্প্রকার লোকের কোন রোগ হইলে মেজাজ অত্যন্ত গর্ব্বিত প্রকারের হয়। তাহার চারি পার্শ্বের লোকজনকে সমীহ করে না বরং রাগান্বিত ভাবে সকলকে নানান বিষয়ে হুকুম করিতে থাকে। আশে পাশের সকলেই যেন তাহা অপেক্ষা হীন, তিনি নিজে যেন একজন বিশিষ্ট লোক এবং অন্যের উপর আপনার প্রাধান্য প্রতিষ্ঠা করিতে চেষ্টা করে। লাইকোপডিয়াম রোগী যদিও অত্যন্ত তীক্ষ্ণ বুদ্ধি সম্পন্ন কিন্তু স্মরণ শক্তি প্রায়ই দুর্ব্বল কথা বলিতে বলিতে অনেক ভুল বলে কোন বিষয় বলিতে হইলে ঠিক কথা খুঁজিয়া পায় না ভুলিয়া যায় ধাঁধা লাগিয়া যায় কিন্তু যদি কোন বিশেষ প্রয়োজনীয় বিষয় বলিতে হয় এবং যদি তাহাতে তাহার বুদ্ধি বৃত্তিকে বিশেষ পরিচালিত করিতে হয় তাহা হইলে সে স্থলে কথার কোন প্রকার ভ্রম হয় না এবং অতি সহজেই কথা বহির্গত হয়। ইহা সর্ব্ববাদী সত্য যে লাইকোপডিয়াম রোগী স্থূল বুদ্ধি সম্পন্ন ব্যক্তি নয় বরং অত্যন্ত তীক্ষ্ণ বুদ্ধি বিশিষ্ট লোক। যদিও স্মরণ শক্তির দুর্ব্বলতা দেখা যায় অধিকংশ স্থলে ইহা বৃদ্ধাবস্থায় অধিক প্রকাশ পায় (এনাকার্ডিয়ম, ব্যারাইটাকার্ব্ব, ফস্ফরাস)।

বিশেষত্ব।—লাইকোপডিয়ামের প্রধান বিশেষত্বই হইতেছে—রোগ দক্ষিণ পার্শ্বে বিস্তারিত হয়—গলদেশ, বক্ষঃস্থল, নিম্নোদর, যকৃত কিংবা ডিম্বাশয়ের যে কোন স্থানের যন্ত্রণা কিংবা রোগ হউক দক্ষিণ পার্শ্বে আক্রমণ আরম্ভ হইয়া বাম পার্শ্বে বিস্তারিত হয় এবং সমুদায় রোগই ৪টা হইতে ৮টায় বৃদ্ধি হয়। লাইকোপডিয়ামের ইহাই হইতেছে সার্ব্বজনীন ধর্ম্ম।

পরিপাক ক্রিয়া এবং যকৃত।—পরিপাক ক্রিয়া এবং যকৃতের উপর লাইকোপডিয়ামের কার্য্য অত্যন্ত অধিকরূপ প্রকাশ পায়। স্বাদ পচা অথবা অম্লযুক্ত, জিহ্বা লেপাবৃত। অম্ল স্বাদই হইতেছে লাইকোপডিয়মের একটি বিশেষ লক্ষণ। পচা স্বাদ কদাচিত হয় এবং সর্ব্বদা মুখে জল উঠিতে থাকে বিশেষতঃ অপরাহ্নে ইহার বৃদ্ধি হয়। রোগী ভীষণ ক্ষুধা বোধ করে অথচ আহার করিতে পারে না। আহার করিতে বসে এবং মনে হয় কতই আহার করিবে কিন্তু মুখে খাদ্য সামগ্রী দেওয়া মাত্রই যেন গলা পর্য্যন্ত পেট ভরিয়া যায় এইরূপ মনে হয়, কাজে কাজেই আর খাইতে পারে না কিন্তু খাইবার আকাঙ্ক্ষা লাগিয়া থাকে—এই লক্ষণটি লাইকোপডিয়মের একটি বিশেষত্ব জানিবে (এতদ্ব্যতীত প্রচুর বায়ুর প্রকোপ হেতুও ইহা প্রকাশ পায়)। আহারের পর মুহূর্ত্তেই পাকস্থলীতে অস্বস্থি বোধ করে। যদিও এই লক্ষণটী নাক্সভমিকার একটী বিশেষ পরিচায়ক কিন্তু নাক্সভমিকায় আহারের কিছুক্ষণ পর বোধ হয়; আর লাইকোপডিয়ামে সঙ্গে সঙ্গেই বোধ করে, পেটের কাপড় শিথিল করিয়া রাখে। (ল্যাকেসিস সকল সময় শিথিল করিয়া রাখে কাপড় রাখিতে অস্বস্থি বোধ করে। লাইকোপডিয়মে কেবল আহারের পর উদরের কাপড় শিথিল করে)। যকৃত প্রদেশ অত্যন্ত স্পর্শাধিক্য হয় হাত দেওয়া যায় না মনে হয় যেন যকৃত টাটাইয়া রহিয়াছে। পুরাতন যকৃত প্রদাহে যখন স্ফোটক হয় তখনও এই প্রকার টাটানি এবং স্পর্শাধিক্য লক্ষণ প্রকাশ পায়। এই প্রকার অবস্থায় diaphragm ও অন্ত্র বিস্তর আক্রান্ত হয় এবং মনে হয় যেন একটি রজ্জু কোমরের চারি ধারে জড়ান রহিয়াছে। লাইকোপডিয়মে যকৃত শুষ্ক হইয়া যায় (atrophied) আর চায়নায় যকৃত বিবৃদ্ধি (Hypertrophied প্রাপ্ত হয়। লাইকোপডিয়ামকে যকৃৎ দোষ হেতু গুহ্য সংক্রান্ত (anal) যে কোন রোগে বিশেষতঃ পেট ফাঁপা থাকিলে চিন্তা করা যাইতে পারে।

পেটফাঁপা।—লাইকোপডিয়মে পেটে প্রচুর বায়ুর সমাবেশ হয় এবং বায়ুর প্রাচুর্য্য হেতুই বোধ হয়, রোগী কোন খাদ্য সামগ্রী আহার করিতে পারে না যেনবায়ুতে পেট পূর্ণ হইয়া রহিয়াছে এবং তদহেতু সর্ব্বদা পেটে গড় গড় শব্দ হইতে থাকে। নিম্নোদরের দক্ষিণ দিক্ হইতে বাম দিকে কর্ত্তনবৎ যন্ত্রণা হয়। লাইকোপড়িয়মের বায়ুর বিশেষত্ব হইতেছে —উর্দ্ধদিকে ঠেলা দেয়, নিম্ন দিকে তত অধিক ঠেলা দেয় না। অন্ত্রের অর্থাৎ বাম কুক্ষি প্রদেশে বায়ুর উক্তরূপ শব্দ হইতে থাকে এবং উক্ত স্থান বায়ুর প্রকোপ হেতু অধিক ফাঁপিয়া উঠে। লাইকোপডিয়মের এতদ পেট ফাঁপা সচরাচর পুরাতন যকৃত রোগ হেতুই উৎপন্ন হইয়া থাকে। বায়ুর প্রকোপ লাইকোপডিয়ম এবং কার্ব্বভেজে অত্যন্ত অধিক রূপ প্রকাশ থাকে। কিন্তু কার্ব্বভেজে বায়ুর সমাবেশ উপর পেটে হয় এবং তদহেতু উপর পেট ফাঁপিয়া উঠে আর লাইকোপডিয়মে নিচ পেটে হয় নিচ পেঠ ফাঁপিয়া ঢাকের মত হয়। (চায়নায় সমুদায় পেট ফাঁপিয়া উঠে)। বায়ু ঠেলিয়া উপরে উঠিয়া যায় এবং ফসফুস ও হৃদপিণ্ডে চাপ পড়া হেতু রোগীর শ্বাস প্রশ্বাসে পর্য্যন্ত কষ্ট হয়। লাইকোপডিয়াম রোগী যাহাই আহার করে সমুদায়ই যেন বায়ুতে পরিণত হয়। লাইকোপডিয়াম রোগী উদ্গার হইলেও উপশম বোধ করে না, কার্ব্বভেজ রোগী উদ্গারে সাময়িক উপশম বোধ করে। লাইকোপডিয়ামে নিঃসরিত বায়ুতে কোন গন্ধ থাকে না কার্ব্বভেজে অত্যন্ত দুর্গন্ধ থাকে। পেটফাঁপা কালীন লাইকোপডিয়াম রোগী অত্যন্ত অস্বস্থি বোধ করে। কোন কিছু গোলমাল এমন কি কাগজ ছেঁড়া কিংবা দরজার শব্দ ইত্যাদি সামান্য বিষয়ও সহ্য করিতে পারে না বিরক্ত বোধ করে। লাইকোপোডিয়ামের ন্যায় অজীর্ণ এবং যকৃত রোগের লক্ষণ নাক্সভমিকায় কতকটা দেখিতে পাওয়া যায়। নাক্সের অম্লস্বাদ এবং আহারের পর পেট ঢোস মারিয়া থাকা ও প্রাতে রোগের বৃদ্ধি যদিও বিশেষ লক্ষণ কিন্তু আহারের পর মুহূর্ত্তেই অস্বস্থি এবং পেট ভার বোধ লাইকোপোডিয়মে নাক্স অপেক্ষা অত্যন্ত প্রবল থাকে। এতদ্ব্যতীত পেটে বায়ুর সমাবেশ বিষয়ে নাক্সে নিম্ন দিকে চাপ দেয় তদ হেতু পুনঃ পুনঃ মল এবং মূত্রের চেষ্টা হয় আর লাইকোপোডিয়মে উপড় দিকে চাপ দেয়।

সালফার—ইহাতেও লাইকোপোডিয়ামের ন্যায় অম্ল আস্বাদ এবং

বায়ুর সমাবেশ লক্ষণ রহিয়াছে কিন্তু sigmoid flexureই হইতেছে এই ঔষধের বিশেষ স্থান—এই স্থলে বায়ুর অধিক সমাবেশ হয়—রোগী কেবল বাম কুক্ষি স্থান নির্দ্দেশ করিতে থাকে।

র‍্যাফেনাস—বায়ুর সমাবেশ এবং বায়ুর অবরুদ্ধ এই দুইটী লক্ষণই এই ঔষধে দেখিতে পাওয়া যায়। পেট বায়ুতে ফাঁপিয়া থাকে অথচ বায়ু নিঃসরণ হয় না এমন কি মলত্যাগ কালীন কিংবা মলত্যাগান্তেও হয় না। একবার এই প্রকার একটি রোগীতে, অস্ত্রোপচার করা হইবে বলিয়া সাব্যস্ত করা হইয়াছিল কিন্তু র‍্যাফেনাস প্রয়োগে রোগী সম্পূর্ণ আরোগ্য লাভ করে।

শিরার স্ফীতি—(Varicose Veins) শিরাগুলি ফুলিয়া মোটা হইয়া উঠে, পদদ্বয়েই বিশেষভাবে দক্ষিণ পদে অধিক দেখা দেয় ইহা ব্যতীত স্ত্রী জননেন্দ্রিয়ের কপাটও শিরার স্ফীতি হইয়া ফুলিয়া উঠে—অন্তঃসত্বা অবস্থায় সচরাচর শেষোক্ত অবস্থা অধিক প্রকাশ পায় এবং লাইকোপোডিয়াম ও কার্ব্বভেজ তাহার উত্তম ঔষধ জানিবে।

জরুল (navae)—লাইকোপোডিয়াম ব্যবহারে অনেক সময় বেশ উপকার পাওয়া যায় কিন্তু ফ্লোরিক এসিডকেই অনেকে অধিক প্রাধান্য প্রদান করেন।

মূত্ররেণু (gravel)—শিশুদিগের মূত্র রেণুর (gravel) লাইকো-পোডিয়াম একটী অতি উৎকৃষ্ট ঔষধ। শিশু মূত্র ত্যাগকালীন যন্ত্রণায় চীৎকার করিয়া কাঁদিয়া উঠে। প্রস্রাবের সহিত লোহিত ইষ্টক চূর্ণবৎ বালুকা কণা নিঃসৃত হয়। প্রস্রাবের তলানিতে অথবা প্রস্রাবের পর কাপড় শুষ্ক হইলে বালুকা কণাসমূহ পরিষ্কার দৃষ্টি গোচর হয়। শিশু রাত্রিতে হঠাৎ চীৎকার করিয়া কাঁদিয়া জাগিয়া ওঠে এবং যন্ত্রণায় হস্তপদ ছুড়িতে থাকে, কারণ মূত্র ত্যাগের পূর্ব্বে শিশু মূত্র পথে যন্ত্রণা বোধ করে। লাইকোপোডিয়ামের যকৃতের উপর যে প্রকার গভীর কার্য্য আছে প্রস্রাবের উপর ও সেই প্রকার কার্য্য দৃষ্ট হয়। মূত্রে লোহিত বালুকা কণার লাইকোপোডিয়াম একটি সর্ব্বশ্রেষ্ঠ ঔষধ—উপযুক্ত সময়ে যদি প্রতিকারের কোন চেষ্টা না করা হয় অবশেষে ইহা পাথরি রোগে পরিণত হয়।

যদিও বোরাক্স, স্যানিকিউলা 'সার্সাপ্যারিলায় এই প্রকার "ইষ্টক চূর্ণবৎ তলানি এবং মূত্র ত্যাগের পূর্ব্বে শিশুর ক্রন্দন লক্ষণ" বর্ত্তমান রহিয়াছে কিন্তু

এই বিষয়ে লাইকোপোডিয়ামই সর্ব্বপ্রধান। শিশু যখন প্রত্যেকবার মূত্র ত্যাগ কালীন চীৎকার করিয়া কাঁদিয়া ওঠে অথবা রাত্রিতে যখন হঠাৎ চীৎকার করিয়া জাগিয়া ওঠে, এই প্রকার অবস্থায় শিশুর মূত্রের প্রতি দৃষ্টিপাত করিবে। লাইকোপোডিয়ামে উপকার না হইলে আর্টিকা ইউরেন্স মূল অরিষ্ট এবং কক্কাস ক্যাকৃটি মূল অরিষ্ট প্রতি ৪ ঘণ্টা অন্তর অন্তর প্রয়োগ করিলে অনেক সময় বেশ ফল পাওয়া যায়। **বোরাক্স**—ইহাতেও শিশু মূত্র ত্যাগের পূর্ব্বে কাঁদিয়া ওঠে। কিন্তু বোরাক্সে নিম্নাভিমুখীন গতিতে অর্থাৎ ঊর্দ্ধ হইতে নিম্নে আসিতে অথবা শয্যায় রাখিতে হইলে শিশু চীৎকার করিয়া ওঠে, ইহা বোরাক্সের একটী বিশেষ পরিজ্ঞাপক লক্ষণ ইহা ব্যতীত শিশুর মুখে ঘা এবং তদ সহিত সবুজ উদরাময়ও বর্ত্তমান থাকিতে পারে—এতদ লক্ষণে ইহাই অধিক নির্ব্বাচিত হয়।

সার্সাপ্যারিলা—ইহাতে প্রস্রাবে শ্বেত বালুকা কণা সদৃশ তলানি পড়ে। মূত্র স্বল্প, শ্লেষ্মাবৎ অথবা ঘোলা হয়। লাইকোপোডিয়ামে লাল ইষ্টক চূর্ণবৎ তলানি পড়ে এবং মূত্র পরিষ্কার থাকে (Sarsaparilla has white sand with scanty, slimy of flaky urine. Lycopodiun has red sand with clear urine)। সার্সাপ্যারিলায় বাতের লক্ষণ থাকিলেই অধিক কার্য্য করে এবং সার্সাপ্যারিলায় মূত্র ত্যাগের অব্যবহিত পরই যন্ত্রণা অধিক হয় (Just at the conclusion of urine).

মূত্রপিণ্ড শূল (Renal colic)—মূত্রপিণ্ড শূলের লাইকোপোডিয়াম একটি অতি বৃহৎ ঔষধ। দক্ষিণ মূত্রপিণ্ড (kidney) হইতে যন্ত্রণা আরম্ভ হইলে অধিকাংশ চিকিৎসক লাইকোপোডিয়ামকেই সর্ব্বপ্রথম স্থান দিয়া থাকেন এবং বাস্তবিকই লাইকোপোডিয়াম অত্যন্ত আশ্চর্য্যরূপ কার্য্য করে। যন্ত্রণার সময় পুনঃ পুনঃ প্রস্রাবের বেগ হয় অথচ প্রস্রাব অধিক হয় না, প্রস্রাব হইলে যন্ত্রণার উপশম বোধ করে। যন্ত্রণা অত্যন্ত ভীষণ হয়। রোগী যন্ত্রণায় উন্মাদের ন্যায় হইয়া পড়ে—ইহা সচরাচর ২০০ শক্তি অধিক প্রয়োগ হয়।

বার্ব্বেরিস ভালগারিস—মূত্র পিণ্ড শূলের ইহা একটি অতি উৎকৃষ্ট এবং সুপরিচিত ঔষধ। তীব্র বিদ্ধবৎ শূল যন্ত্রণা হয় এবং রোগী যন্ত্রণায় এপাশ ওপাশ এমন কি সামান্য নড়-চড়া পর্য্যন্ত করিতে পারে না, যে পার্শ্বে যন্ত্রণা সেই পার্শ্বে বাঁকিয়া চাপ দিয়া বসিয়া থাকে এবং ইহাতে রোগী সামান্য

উপশমও বোধ করে, যদি এতদ সহ মূত্র প্রণালী দিয়া যন্ত্রণা পদদ্বয়ের নিম্ন পর্য্যন্ত বিস্তারিত হয় তাহা হইলে বার্ব্বেরিসকে সর্ব্বপ্রথম ঔষধ মনে করিবে, বার্ব্বেরিসে বাম মূত্রপিণ্ড অধিক আক্রান্ত হয় (বিস্তারিত ঔষধসমূহ ক্যান্থারিসে দেখ)।

নিউমোনিয়া এবং থাইসিস্ (Pneumonia and Phthisis)—পুরাতন নিউমোনিয়ার লাইকোপোডিয়াম একটি উৎকৃষ্ট ঔষধ। ইহার প্রয়োগ নিউমোনিয়ার প্রারম্ভ অবস্থায় অধিক হয় না। যখন চিকিৎসার ভ্রম হেতু রোগ খারাপ অবস্থায় পরিণত হয় অথবা কেবল মাত্র অসম্পূর্ণ আরোগ্য হয় অথবা চিকিৎসার ব্যতিক্রম হেতু ক্ষয় কাশে রোগ পরিণত হইবার উপক্রম হয় এইরূপ স্থলে লাইকোপোডিয়াম আশ্চর্য্য করে (it has often saved neglected, maltreated or imperfectly cured cases of pneumonia from running into consumption) অর্থাৎ লাইকোপোডিয়াম নিউমোনিয়ার তরুণ অবস্থার শেষ অবস্থায় উত্তম কার্য্য করে ইহা আরো অধিক নির্ব্বাচিত হয় যদি নিউমোনিয়ার সহিত যকৃতের কোন প্রকার লক্ষণ বর্ত্তমান থাকে। লাইকোপোডিয়ামে সচরাচর দক্ষিণ ফুস্‌ফুসই অধিক আক্রান্ত হয়। নিউমোনিয়ার প্রথম অথবা রক্তাধিক্য অবস্থা (first or congestiva stage) অতিক্রম হওয়ার পর যখন Hepatization অথবা Hepatization-এর শেষ অবস্থায় রোগ উপনীত হয় অর্থাৎ resolution অবস্থার প্রারম্ভে যখন গয়ের সহজে উঠে না কিংবা সম্পূর্ণ শোষণও (absorption) হয় না এবং রোগীর মৃত্যু ঘটিবার আশঙ্কা হয়, এইরূপ স্থলে সময় বুঝিয়া লাইকোপোডিয়াম প্রয়োগ করিতে পারিলে অতি আশ্চর্য্য ফল পাওয়া যায়। ভীষণ শ্বাস প্রশ্বাসের কষ্ট হইতে থাকে। কাশির শব্দে মনে হয় যেন ফুস্‌ফুস্ সংলগ্ন জালবৎ তন্তু সমূহ (Paranchyma) শিথিল হইয়া গিয়াছে, এইরূপ অবস্থায় কাশিতে প্রচুর শ্লেষ্মা বহির্গত হইলেও রোগের কিছুমাত্র উপশম হয় না, শ্বাস প্রশ্বাসের কষ্টের সহিত নাসিকার পক্ষদ্বয় অত্যন্ত অধিকরূপ সঙ্কোচন ও প্রসারণ হইতে থাকে (alternate contraction and dilatation of the alaenasi) এতদ অবস্থায় লাইকোপোডিয়াম মন্ত্রবৎ কার্য্য করে। (নাসিকার পক্ষদ্বয়ের সঙ্কোচন এবং প্রসারণ লক্ষণটি লাইকোপোডিয়ামের বিশেষ বিশেষত্ব জানিবে)। ইহাও আবার দেখা যায় লাইকোপোডিয়ামে

নিউমোনিয়ার অবস্থা সমূহ সম্পূর্ণরূপ প্রকাশ না হইয়া যখন অসম্পূর্ণ অবস্থায় থাকিয়া যায় তখনও অত্যন্ত কাশি হইতে থাকে এবং কাশির সহিত হরিদ্রাবর্ণ পুঁজ সদৃশ (কখন কখন দুর্গন্ধ) ঘন লবণ আস্বাদযুক্ত প্রচুর গয়ের বহির্গত হয় ও বক্ষঃস্থলে শ্লেষ্মার দরুণ ঘড় ঘড় শব্দ শ্রুত হয় তখনও লাইকো-পোডিয়াম উত্তম কার্য্য করে। এইরূপ অবস্থা নিউমোনিয়া পুরাতন হইলে প্রায়ই প্রকাশ পায় এবং ডাক্তার টেষ্টি লাইকোপোডিয়ামকে এইরূপ স্থলে অতি উচ্চ স্থান দেন কিন্তু এইরূপ অবস্থায় সালফার, কেলি আইওড অথবা সাইলিসিয়ার বিষয়ও চিন্তা করিবে।

লাইকোপোডিয়ামের নাসিকার পক্ষদ্বয়ের সঙ্কোচন এবং প্রসারণ বিশেষ পরিজ্ঞাপক লক্ষণ এবং ইহা সাধারণতঃ শিশু এবং বৃদ্ধদিগের শ্বাস প্রশ্বাসের যন্ত্রের পীড়াতেই অর্থাৎ নিউমোনিয়া, ব্রোঙ্কাইটিস ইত্যাদিতে অধিক প্রকাশ পায়। এই বিশেষ লক্ষণটি সম্বন্ধে—ডাক্তার ডেভিড উইলসন বলেন—"when this symptom is clearly marked" he writes, "no matter through what organ or tissue the symptom of any attack of illness may manifest themselves in children and young people, I venture to submit that the whole group of the phenomena in such attacks will be found under Lycopodium অর্থাৎ যে কোন রোগ হইতেই এই লক্ষণটি (নাসিকার পক্ষদ্বয়ের সঞ্চালন) শিশু এবং যুবাতে প্রকাশ হউক না লাইকোপোডিয়াম তাহার অব্যর্থ ঔষধ। কিন্তু আমার বোধ হয় শ্বাস প্রশ্বাস যন্ত্রের রোগ বশতঃ হইলেই ইহা অধিক ফলপ্রদ হয়।

লাইকোপোডিয়ামকে সকলই পুরাতন নিউমোনিয়ার একটি উৎকৃষ্ট ঔষধ বলিয়া বর্ণনা করিয়াছেন। প্রসিদ্ধ ডাক্তার মেহফার (Dr Meyhoffer), টেষ্টি (Dr. Teste), পোপ (Dr, Pope) ইহারা সকলেই এক বাক্যে এই কথাই স্বীকার করেন। ডাক্তার হিউজ, অল্প বয়স্ক যুবকদিগের সন্দেহ যুক্ত ক্ষয় কাশে tubercular deposition-এর কোন প্রকার প্রমাণ না পাইলেও তথাপি লাইকোপোডিয়াম প্রয়োগ করিতে পরামর্শ দেন (I am myself very fond of the drug in cases of suspected phthisis in young men, where yet there is no evidence of tubercular deposition—Dr. Hughes.)

এণ্টিমটার্ট।—লাইকোপোডিয়ামের উক্ত প্রকার নাসিকার পক্ষদ্বয়ের সঙ্কোচন এবং প্রসারণ এণ্টিমটার্টেও অল্প-বিস্তর দেখিতে পাওয়া যায় কিন্তু এণ্টিমটার্টে শ্লেষ্মার দরুণ বক্ষঃস্থলে ঘড় ঘড় শব্দ অনেক দূর হইতেও শুনা যায় এবং রোগী অত্যন্ত কষ্ট পাইতে থাকে। লাইকোপোডিয়ামে যে ঘড় ঘড় শব্দ থাকে না এমন কথা বলা যাইতে পারে না যথেষ্ট শ্লেষ্মা থাকে এবং ঘড় ঘড় শব্দও হয় কিন্তু এণ্টিমটার্টে নাসিকার পক্ষদ্বয়ের তত অধিক সঙ্কোচন দেখা যায় না। নাসিকার পক্ষদ্বয়ের উক্ত প্রকার সঞ্চালন, কপালের চর্ম্মের সঙ্কোচন, বক্ষঃস্থলের শ্লেষ্মার ঘড়ঘড়ানি অথবা গয়ের শূন্য শুষ্ক কাশি একমাত্র লাইকো-পোডিয়ামেরই লক্ষণ এবং লাইকোপোডিয়ামই তাহাতে নির্ব্বাচিত হওয়া কর্ত্তব্য।

কপালের চর্ম্মের সঙ্কোচন ষ্ট্রেমোনিয়ামেও দেখা যায় কিন্তু ষ্ট্রেমোনিয়ামে মস্তিষ্কের কষ্টের দরুণ হয় আর লাইকোপোডিয়ামে নিউমোনিয়ার বাড়াবাড় অবস্থার দরুণ হয়।

যখন উপরোক্ত লক্ষণ সমূহ রোগীতে প্রকাশ পায় তখন জানিতে হইবে রোগ বৃদ্ধি পাইয়াছে, রোগী সহজে শ্বাস-প্রশ্বাস লইতে পারিতেছে না, শিশুর মুখমণ্ডল ফ্যাকাশে, শুষ্ক এবং ক্ষুদ্র হইয়া যায়।

নাক সেঁটে ধরা (Suuffles)।—সর্দ্দি শুষ্ক হইয়া নাক সাটিয়া যায়। রোগী নাসিকা দিয়া শ্বাস প্রশ্বাস গ্রহণ করিতে পারে না। মুখ হাঁ করিয়া শ্বাস প্রশ্বাস লইতে হয় এবং রাত্রিতে ইহা অধিক বৃদ্ধি হয়। এমনকার্ব্ব হেপার সালফার, স্যাম্বুকাসেও এই প্রকার নাক সাটিয়া যাওয়া লক্ষণ রহিয়াছে, স্যাম্বুকাস শিশুদিগেতেই অধিক প্রয়োগ হয়।

স্ত্রী জননেন্দ্রিয় (Female generative organs)।—স্ত্রীজননেন্দ্রিয়ে লাইকোপোডিয়ামের কার্য্য অধিক দেখিতে পাওয়া যায় না—। যোনিদেশ শুষ্ক হইয়া থাকে সঙ্গমকালীন জ্বালা এবং যন্ত্রণা করে এতদহেতু অনেক স্ত্রীলোক স্বামীর সহিত এক ঘরে বাস করিতে ইচ্ছা করে না, ইহা ব্যতীত স্ত্রীজননেন্দ্রিয় হইতে মূত্রত্যাগকালীন অনেক সময় শব্দসহ বায়ু নিঃসরণ হয় এবং জরায়ু বায়ুতে সর্ব্বদা স্ফীত হইয়া থাকে আর একটী লক্ষণ আমরা দেখিতে পাই তাহা হইতেছে প্রত্যেক বার মলত্যাগকালীন জননেন্দ্রিয় হইতে রক্ত নিঃসরণ হয়।

অন্ত্রবৃদ্ধি (Hernia)।—অন্ত্রবৃদ্ধিতে যদিও সকল চিকিৎসকই অস্ত্র-পোচার করিতে পরামর্শ দিয়া থাকেন কিন্তু অনেক সময় দেখা গিয়াছে—দক্ষিণ-

পার্শ্বের অন্ত্রবৃদ্ধিতে বিশেষতঃ শিশুদিগেতে লাইকোপোডিয়াম প্রয়োগে অত্যন্ত আশ্চর্য্য ফল পাওয়া গিয়াছে এবং অনেক রোগী সম্পূর্ণ আরোগ্য হইয়াছে। শিশুদিগের দক্ষিণপার্শ্বের অন্ত্রবৃদ্ধিতে লাইকোপোডিয়াম নির্ব্বাচিত হয়।

বহুমূত্র (Polyuria)।—অত্যধিক মূত্রস্রাবে লাইকোপোডিয়ামের ব্যবহার সময় সময় দেখা যায় কিন্তু ইহাতে দিবসে তত অধিক বার প্রস্রাব হয় না রাত্রিতেই অধিক হয় এবং বারেও অনেক হয়, রাত্রিতে রোগীকে নিদ্রা হইতে পুনঃ পুনঃ উঠিতে হয়। প্রস্রাব পরিষ্কার এবং ঈষৎ লালবর্ণ।

ইকজিমা।—শিশুদিগের ইকজিমায় লাইকোপোডিয়াম অধিক ব্যবহার হয়। মস্তকের খুলির চর্ম্মে চাপ চাপ ফুস্কুড়ি প্রকাশ পায় এবং তদ্ স্থানের সমুদায় চুল প্রায় উঠিয়া যাই। ইকজিমা মুখমণ্ডলে, কর্ণের পশ্চাতে এবং কর্ণের পশ্চাৎ হইতে মস্তকোপরি বিস্তারিত হইতে থাকে। কখন রক্ত যুক্ত, কখন জলবৎ তরল এবং কখন পীতাভযুক্ত জলের ন্যায় রস নিঃসরণ হইতে থাকে। মস্তকের খুলির ত্বকের ইকজিমায় লাইকোপোডিয়ামকে অনেকে একটি মহৎ ঔষধ বলিয়া থাকেন। আমি একবার একটি রোগীর কপালের ইকজিমা অন্য কোন ঔষধে আরোগ্য করিতে না পারিয়া অবশেষে লাইকোপোডিয়াম দ্বারা আরোগ্য করিতে সমর্থ হই।

বাত (Rheumatism)।—পুরাতন বাত এবং গেঁটে বাতে লাইকোপোডিয়াম ব্যবহারে অনেক সময় বেশ ফল পাওয়া যায়। যন্ত্রণা স্যাঁৎসেঁতে বাতাসে বৃদ্ধি হয়, আস্তে ধীরে নড়াচড়ায় এবং উত্তাপে উপশম হয় কিন্তু এতদ লক্ষণসহ লাইকোপোডিয়ামের পরিপাক ক্রিয়ার গোলযোগ এবং প্রস্রাবের লক্ষণ অর্থাৎ লাল বালুকাকণা তলানি বর্ত্তমান থাকা প্রয়োজন— লাইকোপোডিয়ামে শরীরের দক্ষিণপার্শ্ব অধিক আক্রান্ত হয়।

ব্রোঙ্কাইটিস।—ব্রোঙ্কাইটিসেও লাইকোপোডিয়াম প্রয়োগ হয়। বৃহৎ এবং ক্ষুদ্র সমুদায় ভূজনলীতে প্রচুর শ্লেষ্মার সমাবেশ হয়, শ্বাস-প্রশ্বাসে ঘড় ঘড় শব্দ হয় এবং শ্বাস-প্রশ্বাসের কষ্টে নাসিকার পক্ষদ্বয় পর্য্যায়ক্রমে সঙ্কোচিত এবং প্রসারিত হইতে থাকে (a waving of the alaenasi)

ধ্বজভঙ্গ (Impotency)।—লাইকোপোডিয়াম ধ্বজভঙ্গের একটী উৎকৃষ্ট ঔষধ। সম্পূর্ণ ধ্বজভঙ্গ অপেক্ষা আংশিক ধ্বজভঙ্গে ইহা অধিক প্রয়োগ হয়। বৃদ্ধাবস্থায় পুনঃ পুনঃ বিবাহ করিয়া রোগী যখন দেখিতে পায়

তাহার ক্ষমতা কার্য্যোপযোগী নয় এবং জীবনে ধিক্কার উপস্থিত হয় এই প্রকার লোকের লাইকোপোডিয়াম উপযুক্ত ঔষধ। যুবকদিগের ধ্বজভঙ্গেও ইহা ব্যবহার হয় যখন হস্তমৈথুন অথবা অত্যধিক স্ত্রী সহবাস হেতু ইন্দ্রিয়ের দুর্ব্বলতা উপস্থিত হয়। লিঙ্গ ক্ষুদ্র শীতল এবং শিথিল অবস্থা প্রাপ্ত হয় এবং সহবাস কার্য্যে সম্পূর্ণ অক্ষম (সিলিনিয়াম, ক্যালেডিয়াম)। ডাক্তার ন্যাস এই প্রকার অনেক দুরারোগ্য ধ্বজভঙ্গ একমাত্র লাইকোপোডিয়াম উচ্চ ক্রমে আরোগ্য করিয়াছেন।

কর্ণমূল প্রদাহ (mumps)—কর্ণমূল প্রদাহে লাইকোপোডিয়ামের প্রয়োগ যদিও দেখা যায় কিন্তু রাসটক্সই হইতেছে সর্ব্বোৎকৃষ্ট ঔষধ এবং তদনিম্নে ক্যালকেরিয়া কার্ব্বকে স্থান দেওয়া যাইতে পারে। ল্যাকেসিসের ব্যবহার দেখা যায় কিন্তু খুব কম এবং ল্যাকেসিসে প্রদাহিত স্থান ঈষৎ বেগুণে আভাযুক্ত হয়। আমি কর্ণমূল প্রদাহে রাসটক্স এবং মার্কিউরিয়াস সল অধিক ব্যবহার করি এবং এই দুইটি ঔষধেই প্রায় অধিকাংশ স্থলে রোগ আরোগ্য করিয়া থাকি।

ডিফথিরিয়া (diphtheria)।—ডিফথিরিয়ায় লাইকোপোডিয়াম উত্তম কার্য্য করে যখন কৃত্রিম পর্দ্দা গলদেশের দক্ষিণপার্শ্বে অধিক সমাবেশ হয় এবং দক্ষিণ পার্শ্ব হইতে বামপার্শ্বে বিস্তারিত হইতে থাকে (নিম্ন হইতে উর্দ্ধে বিস্তারিত হয়—ব্রোমিন)। সর্ব্বদা রোগীর গলাধঃকরণের ইচ্ছা হয় এবং গলাধঃকরণ কালীন ভীষণ হুলবিদ্ধবৎ যন্ত্রণা বোধ করে। শীতল জলপানে (ল্যাকেসিস) এবং অপরাহ্ন ৪টা হইতে ৮টায় রোগ বৃদ্ধি হয়। উষ্ণ খাদ্য আহারে অথাবা উষ্ণ জলপানে উপশম হয়। গলদেশের গ্রন্থি ফুলিয়া উঠে। সঙ্গে সঙ্গে তালু মূলও প্রদাহ হয় এবং নাসিকা আক্রান্ত হয় কাজে কাজেই রোগী নাসিকা দিয়া শ্বাসপ্রশ্বাস গ্রহণ করিতে পারে না। মুখ হাঁ করিয়া এবং জিহ্বা বহির্গত করিয়া শ্বাসপ্রশ্বাস লইতে হয়। লাইকোপোডিয়ামের ডিফথিরিয়ার বিশেষত্বই হইতেছে যে শ্লৈষ্মিক পর্দ্দা (false-mucous membrane) দক্ষিণ পার্শ্ব হইতে বামপার্শ্বে এবং উর্দ্ধ হইতে নিম্নে বিস্তারিত হয়। দক্ষিণ হইতে বাম পার্শ্বে রোগ বিস্তৃতি হওয়াই হইতেছে লাইকোপোডিয়ামের সার্ব্বজনীন লক্ষণ। যে কোন রোগই হউক তালুমূল প্রদাহই হউই অথবা ডিম্বাশয়ের প্রদাহই হউক অথবা জরায়ুর যন্ত্রণাই হউক

দক্ষিণ পার্শ্ব হইতে বাম পার্শ্বে রোগ বৃদ্ধি হইলে (বাম পার্শ্ব হইতে দক্ষিণ পার্শ্ব—ল্যাকেসিস) লাইকোপোডিয়ামের বিষয় সর্ব্বাগ্রে চিন্তা করিবে।

ফাইটোলেক্কা।—ইহাতেও ডিফথিরিয়া দক্ষিণ পার্শ্বেই অধিক হয়। কিন্তু লাইকোপোডিয়ামের ন্যায় বাম পার্শ্বে বিস্তারিত হয় না। গলদেশ ঘোর লালবর্ণ হয় এবং রোগী উষ্ণ পানীয় গলাধঃকরণ করিতে পারে না।

অরম ট্রিফিলাম এবং নাইট্রিক এসিড।—নাসিকার ডিফথিরিয়ায় এই দুইটি ঔষধের প্রয়োগ দেখা যায় কিন্তু নাইট্রিক এসিডের সমুদায় স্রাবই অত্যন্ত ক্ষত কারক এবং যন্ত্রণা খোঁচাবিদ্ধবৎ।

শোথ (Dropsy)।—লাইকোপোডিয়াম যদিও শোথের একটি উৎকৃষ্ট ঔষধ কিন্তু ইহার শোথ সর্ব্বাঙ্গীন না হইয়া নিম্নাঙ্গেই অধিক প্রকাশ পায়। শরীরের উর্দ্ধভাগ অর্থাৎ বাহু যুগল, বক্ষঃস্থল, ইত্যাদি স্থানের পেশী সমূহ শুষ্ক শীর্ণ হইয়া যায় নিম্নোদর ঢাকের মত ফুলিয়া উঠে, পদযুগল স্ফীত হয় এবং পদযুগলের সমুদায় স্থানে ক্ষত প্রকাশ পায় ও উক্ত ক্ষত সমূহ হইতে তরল রসবৎ স্রাব অনবরত নিঃসরণ হইতে থাকে। পদযুগলের শোথ সহ ক্ষতে—রাসটক্স আর্সেনিক এবং লাইকোপোডিয়াম এই তিনটি ঔষধের ব্যবহার সচরাচর দেখা যায়। যকৃতের রোগ হেতু শোথ প্রকাশ পাইলে লাইকোপোডিয়ামের বিষয়ই সর্ব্বাগ্রে চিন্তা করিবে। কারণ যকৃত দোষ হেতু শোথে লাইকোপোডিয়াম একটি উৎকৃষ্ট ঔষধ। হৃদপিণ্ডের রোগহেতু হৃদ্বেষ্টের শোথেও (Hydropericardium) আর্সেনিকে বিশেষ উপকার না হইলে লাইকোপোডিয়ামে সময় সময় উৎকৃষ্ট ফল পাওয়া যায়।

টাইফয়েড জ্বর।—টাইফয়েড জ্বরের লাইকোপোডিয়াম একটি উৎকৃষ্ট ঔষধ কিন্তু প্রারম্ভ অবস্থায় ইহা কদাচিত ব্যবহার হয়। যখন অন্যান্য উপযুক্ত ঔষধ প্রয়োগ করা সত্ত্বেও রোগ উপকার না হইয়া বরং ক্রমশঃই বৃদ্ধি প্রাপ্ত হইতে থাকে এবং চিন্তার কারণ হইয়া উঠে তখনই লাইকোপোডিয়াম প্রয়োগ করা যাইতে পারে। রোগী আচ্ছন্ন বিঘোর অবস্থায় পড়িয়া থাকে চোয়াল ধরিয়া যায়, চক্ষু অর্দ্ধ নিমিলিত করিয়া শূন্য ভাবে এক দৃষ্টে তাকাইয়া থাকে। আলোতেও চক্ষুর কোন প্রকার প্রতিক্রিয়া হয় না (eyes do not re-act to light), চক্ষুর শ্বেতাংশ স্বচ্ছ শ্লেষ্মায় আচ্ছাদিত হয় এবং অসাড়ে

মূত্র নির্গত হইতে থাকে। এই প্রকারে জ্বরের চতুর্দ্দশ দিবসে যখন রোগ সম্পূর্ণরূপ প্রকাশ পায় অথচ রোগ সম্ভূত লোহিত পীড়কা (rash) গাত্রে ফুটিয়া উঠে না এবং রোগী ক্রমশঃই অচৈতন্য অবস্থায় নিমগ্ন হইতে থাকে। সঙ্গে সঙ্গে প্রলাপ অবস্থা আসিয়া উপস্থিত হয়। বিড় বিড় করিয়া প্রলাপ বকে, শয্যায় চাদর খোঁটে অথবা শূন্যে কিছু ধরিবার জন্য হাত বাড়াইতে থাকে, পেট ফাঁপিয়া ঢাক হয় এবং বায়ুর সমাবেশ হেতু গুড় গুড় শব্দ হয়, কোষ্ঠ কাঠিন্য থাকে অঙ্গ প্রত্যঙ্গ থাকিয়া থাকিয়া ঝাঁকিয়া উঠে। শ্বাসপ্রশ্বাস কালীন ঘড় ঘড় শব্দ কিংবা নাসিকা ধ্বনি হয়, নাড়ী অত্যন্ত দ্রুত অথচ ইণ্টারমিটেণ্ট হয়, প্রস্রাব অবরোধ অথবা অসাড়ে হয় এবং প্রস্রাবে লাল বালুকণা সদৃশ তলানি পড়ে ও রোগ যদি অপরাহ্ন ৪টা হইতে ৮টায় বৃদ্ধি হয়—এইরূপ লক্ষণযুক্ত অবস্থায় লাইকোপোডিয়াম ব্যবহার করিলে আশ্চর্য্য ফল পাওয়া যায়।

প্রস্রাবের সহিত বালুকাকণা সদৃশ তলানি পড়া লাইকোপোডিয়ামের একটি বিশিষ্ট লক্ষণ জানিবে। ইহা ব্যতীত, লাইকোপোডিয়ামে সর্ব্বদা কোষ্ঠ কাঠিন্য বর্ত্তমান থাকে। টাইফয়েডের লোহিতবর্ণ পীড়কা (eruptions) প্রকাশ না হইয়া রোগ বৃদ্ধি হইতে থাকিলে এবং উল্লিখিত লক্ষণ প্রকাশ হইতে থাকিলে লাইকোপোডিয়ামের বিষয় চিন্তা করিবে। লাইকোপোডিয়ামে এতদ্ব্যতীত একটি অদ্ভুত লক্ষণ টাইফয়েড, নিউমোনিয়া ইত্যাদি অবস্থায় প্রায়ই প্রকাশ পাইতে দেখা যায় তাহা হইতেছে—এক পদ শীতল অপর পদ উষ্ণ। লাইকোপোডিয়ামে বিশেষতঃ দক্ষিণ পদই অধিক শীতল থাকে এবং বামপদ উষ্ণ থাকে।

টাইফয়েডে লাইকোপোডিয়ামকে চিনিতে হইলে নিম্নলক্ষণ কয়েকটি সর্ব্বদা স্মরণ রাখিবে—নিম্নোদরের ঢাকের মত ফাঁপা এবং গড় গড় শব্দ (meteoristic distension of the abdomen, with much rumbling), কোষ্ঠ কাঠিন্য, পীড়কা প্রকাশে বিলম্ব, আচ্ছন্নতা, শিশুর নিদ্রা ভঙ্গের পর অত্যন্ত খিট্‌খিটে ভাব হস্ত পদ ছোঁড়া, চেঁচামেচি চীৎকার করা (when awaking, exceedingly cross, irritable, kicking or jerking the limbs, scolding or screaming), প্রস্রাবে লাল বালুকাকণা সদৃশ তলানি পড়া (red sandy sediment) এবং ৪টা হইতে ৮টায় রোগ বৃদ্ধি।

ক্যালকেরিয়া কার্ব্ব।—গাত্রে টাইফয়েডের ক্ষুদ্র ক্ষুদ্র লালবর্ণ পীড়কা প্রকাশ না হইয়া লাইকোপোডিয়ামের লক্ষণ প্রকাশ পাইলে ইহাকেও উক্ত ঔষধের পার্শ্বে স্থান দেওয়া যাইতে পারে। ক্যালকেরিয়া কার্ব্বে কোষ্ঠ কাঠিন্য কিংবা উদরাময় বর্ত্তমান থাকে আর লাইকোপোডিয়ামে সর্ব্বদা কোষ্ঠ কাঠিন্য বর্ত্তমান থাকে। ইহা ব্যতীত ক্যালকেরিয়া কার্ব্ব রোগী অবাস্তব বস্তুর কল্পনা করে, চক্ষু বুজিলে নানারূপ দৃশ্য দেখে এবং তাহাতে সর্ব্বদা শশঙ্কিত থাকে। চক্ষুতে নিদ্রা থাকিলেও কিন্তু এতদ চিন্তা ভাবনা হেতু রোগী নিদ্রা যাইতে পারে না এই প্রকার কল্পনা কিংবা চিন্তা লাইকোপোডিয়ামে দেখা যায় না। উপযুক্ত সময়ে ক্যালকেরিয়া কার্ব্ব প্রয়োগ করিতে পারিলে গাত্রে টাইফয়েডের লোহিত পীড়কা (eruption) সমূহ প্রকাশ হইয়া উঠে, এবং রোগী ক্রমশঃ আরোগ্য হইতে থাকে।

হাইওসিয়ামাস।—ইহাতেও প্রস্রাবে লাইকোপোডিয়ামের ন্যায় লোহিত বালুকণা ঈষৎ পরিমাণে বর্ত্তমান থাকিতে দেখা যায়। কাপড়ে লোহিত রেখাযুক্ত দাগ প্রকাশ পায়। যদিও টাইফয়েডের দরুণ মস্তিষ্কের লক্ষণ সম্বন্ধে এই দুই ঔষধে কিঞ্চিৎ সাদৃশ্য রহিয়াছে কিন্তু লাইকোপোডিয়ামের কার্য্য অত্যন্ত গভীর এবং হাইওসিয়ামাসের কার্য্য মৃদু। ইহা ব্যতীত লাইকো-পোডিয়ামের রোগ সর্ব্বদা অপরাহ্ণ ৪টা হইতে বৃদ্ধি হয়। টাইফয়েড রোগকালীন লাইকোপোডিয়ামের জিহ্বাতে একটি বিশিষ্ট লক্ষণ প্রকাশ পায়—রোগী জিহ্বা বহির্গত করিতে পারে না বহির্গত করিতে চেষ্টা করিলে জিহ্বা এপাশ ওপাশ করিতে থাকে, বহির্গত হয় না। মনে হয় জিহ্বা যেন ফুলিয়া ভারী হইয়া রহিয়াছে। জিহ্বা অত্যন্ত শুষ্ক থাকে এবং তদোপরি অনেক সময় ক্ষুদ্র ক্ষুদ্র ফোস্কা দেখা দেয়।

আর একটি কথা এই স্থলে বলিয়া রাখিতেছি যে, টাইফয়েড চিকিৎসা-কালীন এই চারিটি এন্টিসোরিক (Anti Psoric) ঔষধ—সালফার, ক্যালকে-রিয়া কার্ব্ব, সাইলিসিয়া, এবং লাইকোপোডিয়ামের বিষয় সর্ব্বদা স্মরণ রাখিবে। যখন উপযুক্ত সময়ে পীড়কা প্রকাশ না হওয়া হেতু রোগ অধিক সঙ্কটাপন্ন হইয়া পড়ে, সেই স্থলে লক্ষণানুযায়ী উক্ত ঔষধ সমূহ প্রয়োগ করিতে পারিলে রোগ অতি সত্বর আরোগ্য হয়।

জ্বর

সময়।—সন্ধ্যা ৬টা কিংবা ৭টা। এই সময় জ্বর অত্যন্ত বাড়াবাড়ি হয় এবং সমস্ত রাত্রি ভোগ থাকে। পরদিন প্রাতে উপশম হয় কিন্তু সাধারণতঃ রোগের বৃদ্ধি ৪টা হইতে ৮টার মধ্যে হয়। ৪টার সময় রোগ বৃদ্ধি হইয়া ৮ টায় উপশম হয়। ৪টা হইতে ৮টা এই ঔষধের বিশেষত্ব। লাইকো-পোডিয়ামে ইহাও দেখা যায় শীত না হইয়া প্রত্যহ সন্ধ্যার সময় অথবা একদিন পর একদিন জ্বর হয় এবং একই সময়ে হয়। (একদিন পর একদিন জ্বরের চায়নাই হইতেছে সর্ব্বপ্রধান ঔষধ এবং সে স্থলে শীত থাকা খুবই সম্ভাবনা)। প্রতিদিন জ্বরের আক্রমণ যদি ৪টায় না হয় এবং প্রস্রাবে যদি বালুকা বর্ত্তমান না থাকে তাহা হইলে অধিকাংশ চিকিৎসক লাইকোপোডিয়ামের কথা আদপেই স্মরণ করিবে না কিন্তু ইহা অত্যন্ত ভ্রম, প্রস্রাবে এবম্প্রকার তলানি (sediment) রোগের নূতন অবস্থায় কদাচিত দেখিতে পাওয়া যায় লাইকোপোডিয়ামের জ্বরের সন্ধ্যা ৬।৭ টা আক্রমণই হইতেছে অত্যন্ত ভীষণ, ইহা সমস্ত রাত্রি ভোগায়, ইহা ব্যতীত অম্ল উদ্গার, অম্লস্বাদ, অম্লঘর্ম্ম, অম্লবমন এই লক্ষণ সমূহ হইতেছে লাইকোপোডিয়ামের বিশেষ পরিচায়ক—কারণ ইহা অধিকাংশ সময়েই বর্ত্তমান থাকে এবং ইহার উপর লাইকোপোডিয়ামের নির্ব্বাচন অত্যন্ত অধিকরূপ নির্ভর করে।

শীত অবস্থা—জল পিপাসা থাকে না। ৪টার সময় সামান্য সামান্য শীত সর্ব্বাঙ্গময় বোধ হয়। সঙ্গে সঙ্গে অত্যন্ত হাই উঠে এবং বমনের উদ্রেক হয়। শীত শরীরের পশ্চাদ্দেশ হইতে আরম্ভ হয় এবং ৭টার সময় অত্যন্ত বৃদ্ধি হয়, এমন কি রোগী শীতে কাঁপিতে থাকে। হাত পা বরফের ন্যায় শীতল হয়। মনে হয় যেন রোগী বরফের শয্যায় শয়ন করিয়া রহিয়াছে। এইরূপ অবস্থা প্রায় দুই ঘণ্টা স্থায়ী হইয়া তৎপর দাহ অবস্থা প্রকাশ না পাইয়াই ঘর্ম্ম অবস্থা দেখা দেয় এবং অত্যন্ত পিপাসা উপস্থিত হয়। শরীরের বামপার্শ্বে শীত অধিক হয় (কষ্টিকাম, কার্ব্বভেজ। দক্ষিণ পার্শ্বে ব্রাইওনিয়া) শীত এবং দাহ এই দুই অবস্থার মধ্যবর্ত্তী সময়েই অম্ল বমন হইতে থাকে (Sour vomiting between chill and heat) এই লক্ষণটি ইউপেটোরিয়ামের একটি বিশেষত্ব কিন্তু ইউপেটোরিয়ামের বমনের স্বাদ তিক্ত, আর লাইকোপোডিয়ামের বমনের স্বাদ অম্ল।

দাহ অবস্থা।—পিপাসা থাকে কিন্তু অতি সামান্য। শীতল জল পানে বমনের উদ্রেক হয় (শীতল জল পানে বমনের উপশম হয়—লোবেলিয়া)। লাইকোপোডিয়াম রোগীর উষ্ণ খাদ্য, উষ্ণ পানীয় অত্যন্ত রুচিকর (সিড্রন)। অম্ল উদ্গার প্রায়ই সমুদয় দাহ অবস্থা কালীন বর্ত্তমান থাকে।

ঘর্ম্ম অবস্থা।—সর্ব্বাঙ্গময় প্রচুর অম্ল গন্ধযুক্ত ঘর্ম্ম হয় কিন্তু পদ যুগলের নিম্নাংশে অধিক হয় না। ঘর্ম্মের বিশেষত্বই হইতেছে শীত অবস্থার পর মুহূর্ত্তেই অর্থাৎ দাহ অবস্থা প্রকাশ পাইবার পূর্ব্বেই ঘর্ম্ম উপস্থিত হয় (কষ্টিকাম) Perspiration immediately after the chill, without intervening heat) এবং ঘর্ম্মাবস্থার পর পিপাসা হয়।

জিহ্বা—প্রায়ই পরিষ্কার কিন্তু স্বাদ এবং উদ্গার উভয়ই অম্ল গন্ধযুক্ত লাইকোপোয়ামের জ্বর সম্বন্ধে ডাক্তার প্রাইস্ (Dr. Price) বলেন লাইাকাপোডিয়ামে নূতন জ্বরে প্রায়ই শীত অবস্থা বর্ত্তমান থাকে না। দাহ অবস্থায় রোগী পিপাসা এবং তন্দ্রা বোধ করে ঘর্ম্ম হইয়া রাত্রির শেষদিকে বিচ্ছেদ হইয়া যায়। রোগীর মুখের স্বাদ ও বমন সমুদায় অম্লস্বাদযুক্ত হয় এবং ইহাই অধিকাংশ স্থলে প্রকাশ থাকে।

প্রয়োগ বিধি

ডাইলিউসন—ইহা সচরাচর উচ্চক্রম ৩০,২০০ অধিক নির্ব্বাচিত হয়। নিম্নক্রমে রোগ আরোগ্যকারী ক্ষমতা প্রকাশ পায় না। ইহা গভীর কার্য্যকারী ঔষধ এবং ইহার কার্য্য অধিক দিন স্থায়ী। প্রথম মাত্রায় উপকার দর্শিলে দ্বিতীয় মাত্রা শীঘ্র প্রয়োগ করা উচিত নয়। পুরাতন রোগ চিকিৎসায় লাইকোপোডিয়াম বিশেষরূপ নির্ব্বাচিত না হইলে সর্ব্ব প্রথমেই ইহা প্রয়োগ করা যুক্তিসঙ্গত নয়। সেইরূপ স্থলে আর অন্য কোন এন্টিসোরিক ঔষধ দ্বারা প্রথমে চিকিৎসা আরম্ভ করা কর্ত্তব্য।

অনুপূরক—আইওডিন—

লাইকোপোডিয়াম—ক্যালকেরিয়া কার্ব্ব, কার্ব্বভেজ, ল্যাকেসিস এবং সালফারের পর উত্তম কার্য্য করে।

রোগের বৃদ্ধি—প্রায় সমুদায় রোগই অপরাহ্ণ ৪টা হইতে ৮টা (হেলিবোরাস। ৪টা—কলসিন্থ, ম্যাগনেসিয়া ফস)

রোগের উপশম—উষ্ণ পানীয় এবং উষ্ণ খাদ্য দ্রব্য আহারে, মস্তক অনাবৃতে, বস্ত্র শিথিল করিয়া পরিধানে।

রোগীর বিবরণ

লাইকোপোডিয়ামের জ্বরের সময়ের বিশেষত্ব অপেক্ষা অম্লস্বাদ, অম্ল উদ্গার এবং অম্লবমন ইত্যাদি কি প্রকার পরিচায়ক লক্ষণ তাহা নিম্নে রোগীর বিবরণ হইতে দেখাইতে চেষ্টা করিতেছি—

১। একটি ৮ বৎসর শিশুর জ্বর হয়, জ্বর প্রথম দিন প্রাতে ৯টায়, দ্বিতীয় প্রাতে ৭টায় আইসে, ইহা ব্যতীত আর সমুদায় আক্রমনই প্রাতে নিদ্রা ভঙ্গের পর হইতে আরম্ভ হয়। শীত কটিদেশে অধিক বোধ হইত এবং প্রায় ১ ঘণ্টা কাল স্থায়ী হইত। জ্বর প্রাতে নিদ্রাভঙ্গের পর অথবা ৪টায় হইত, উত্তাপ অবস্থা রাত্রি প্রায় ৭।৮টা অবধি থাকিত এবং উত্তাপ অবস্থায় কিছু কিছু ঘর্ম্মও হইত। শীত আসিবার সঙ্গে সঙ্গেই পিপাসা উপস্থিত হইত এবং জল পান করিলেই বমন হইয়া যাইত, বমনের সহিত যাহা আহার করিত তৎসমুদায়ই উঠিয়া যাইত এবং বমনের রং দেখিতে সবুজ বর্ণ ছিল। বমন সকল সময়ই শীত এবং উত্তাপ অবস্থার মধ্যবর্ত্তী সময়েই হইত। এই প্রকার লক্ষণ দেখিয়া আমি তাহাকে প্রথমে ইউপেটোরিয়াম প্রয়োগ করি কিন্তু তাহাতে ২দিন অপেক্ষা করিয়াও কোন প্রকার ফল হইল না দেখিয়া কটিদেশ হইতে শীত আরম্ভ হয় মনে করিয়া ক্যাপ্সিকাম কয়েক মাত্রা প্রয়োগ করিলাম কিন্তু তাহাতেও কোন প্রকার পরিবর্ত্তন না দেখিয়া বিশেষ চিন্তিত হইয়া পড়িলাম। কোন ঔষধ স্থির করিতে না পারিয়া অবশেষে কুইনাইন দিয়া জ্বর বন্ধ করিতে বাধ্য হই। দুই সপ্তাহ রোগী বেশ সুস্থ থাকিয়া পুনরায় জ্বর আরম্ভ হইল—এইবারে প্রথম দিন শীত করিয়া অপরাহ্ণ ৪টার সময় জ্বর উপস্থিত হইল এবং তৎপর দিন আবার ২টার সময় জ্বর আসিল—এইরূপ দেখিয়া আমি প্রথম দুই দিবস কোন ঔষধ দিলাম না কিন্তু উভয় দিনই শীতের পর এবং উত্তাপের পর বমন হইতে দেখিলাম—আবার আমার ইউপেটোরিয়ামের কথা স্মরণ হইল এবং ইউপেটোরিয়াম প্রয়োগও করিলাম কিন্তু কিছুই কাজ হইল না—এই সময় আমি সিপির

রেপার্টরিতে দেখিতে পাইলাম "শীত এবং উত্তাপ অবস্থার মধ্যবর্ত্তী সময়ে অম্লস্বাদযুক্ত বমনে লাইকোপোডিয়াম লেখা রহিয়াছে। রোগীর নিকট অনুসন্ধান করিয়া জানিলাম যে "বমনের স্বাদ ভিনিগারের ন্যায় অম্ল" আমি তদনুযায়ী লাইকোপোডিয়াম ২০০ শক্তি এক মাত্রা প্রয়োগ করি এবং তাহাতেই রোগী সম্পূর্ণ আরোগ্য হয়। (ইউপেটোরিয়ামের বমন—তিক্ত এবং পৈত্তিক স্বাদযুক্ত)—মেডিকেল ইনভয়েস।

২। একজন ৪৮ বৎসর বয়স্ক ব্যক্তি ৪।৫ বৎসর যাবৎ মূত্রপিণ্ড শূলযন্ত্রণায় কষ্ট পাইতেছিল। ক্ষুদ্র ক্ষুদ্র সরিষা অথবা মটরের ন্যায় ঈষৎ ধূসর বর্ণের কঠিন পাথুরী বহির্গতও হইয়াছিল। একদিন একটী পাথুরী বহির্গত হইবার পর প্রস্রাব রক্তের ন্যায় হয়, বড় বড় রক্তের চাপ তাহার সহিত ছিল এবং সময় সময় প্রচুর পরিমাণেও হইত। অনেক প্রকার ঔষধ ব্যবহার করার কিছু উপকার না হওয়ায়, ডাক্তার হ্যাকেটের নিকট হোমিওপ্যাথিক চিকিৎসা করিতে আইসে। এতদ প্রকার প্রস্রাবের কষ্টের সহিত বমনেচ্ছা বর্ত্তমান ছিল, অল্প আহারেই পেট পূর্ণ হইয়া উঠিত উদরে গড় বড় বায়ুর শব্দ হইত, পেট সময় সময় ফাঁপিয়া উঠিত এবং কোষ্ঠকাঠিন্যও বর্ত্তমান ছিল, এতদ্ব্যতীত প্রত্যহ অপরাহ্ণ ৩।৪ টার সময় শিরঃপীড়া হইত এবং উহা সন্ধ্যা পর্য্যন্ত স্থায়ী হইত। ডাক্তার হ্যাকেট তাহাকে ২০০ শক্তি লাইকোপোডিয়াম দ্বারা সম্পূর্ণ আরোগ্য করেন—(ভৈষজ্যরত্নাবলী)।

কার্ব্বভেজ (Carboveg)

ইহাকে উদ্ভিদ অঙ্গার কহে। অঙ্গার জাতীয় ঔষধ হইতে আমরা প্রধাণতঃ তিনটী ঔষধ পাইয়া থাকি—কার্ব্ব এনামেলিস, কার্ব্বভেজ এবং গ্র্যাফাইটিস। কার্ব্ব এনামেলিস জান্তব পদার্থ দগ্ধ করিয়া বিশেষতঃ অস্থি হইতে প্রস্তুত হয় আর কার্ব্বভেজ প্রধানতঃ বিচকাষ্ঠ দগ্ধ করিয়া অঙ্গারে পরিণতঃ করিয়া প্রস্তুত করা হয়।

কার্ব্বন জাতীয় ঔষধগুলিতে একটি সার্ব্বজনীন গুণ দেখিতে পাওয়া যায় তাহা হইতেছে (১) পচন নিবারণ করে (২) চর্ম্মরোগ উৎপাদন করে (৩) গ্রন্থির বৃদ্ধি এবং কঠিনতা উৎপন্ন করে (৪) নাসিকা, গলদেশ, ফুসফুস এবং উদর হইতে শ্লেষ্মা স্রাব নিঃসরণ করে (৫) শ্বাসপ্রশ্বাস রোধ করে (বিশেষতঃ কার্ব্বভেজে অধিক) (৬) শিরার স্ফীতি উৎপন্ন করে (৭) উদ-রাধ্মান প্রকাশ করে।

সর্ব্বপ্রধান লক্ষণ

১। দুর্ব্বল কারক রোগে যাহাদিগের শরীর ভগ্ন হইয়াছে, ধাতু বিকৃতি ঘটিয়াছে, জীবনীশক্তি দুর্ব্বল এবং ক্ষীণ হইয়াছে তাহাদিগের এবং যাহাদিগের স্বাস্থ্য পূর্ব্ব রোগ হেতু সম্পূর্ণ আরোগ্য হয় নাই, বাল্যাবস্থায় হাম অথবা হুপিং কাশি হেতু হাঁপানি হইয়াছে, অনিয়-মিত পানাহার এবং মদ্য পান হেতু পরিপাকক্রিয়া সম্পূর্ণ নষ্ট হইয়াছে এই প্রকার লোকের প্রতি কার্ব্বভেজ উত্তম কার্য্য করে।

২। রোগের চরম অর্থাৎ শেষ অবস্থায় যখন শ্বাস প্রশ্বাস জিহ্বা এবং সমুদায় শরীর বিশেষতঃ পদদ্বয় হাঁটু পর্য্যন্ত বরফের ন্যায় শীতল হয় তখন কার্ব্বভেজ এক মাত্র ঔষধ।

যে কোন শ্লেষ্মাযুক্ত পথ (mucous outlet) হইতে রক্তস্রাব। ভগ্ন স্বাস্থ্য, দুর্ব্বল, জীবনীশক্তি ক্ষীণ এইরূপ রোগীতে শিথিল টিস্যু যুক্ত স্থান হইতে রক্তস্রাব রক্তস্রাবান্তে মুখমণ্ডল নীলাভ অথবা ফ্যাকাশে হয় এবং শীতল ঘর্ম্ম প্রকাশ পায়।

৪। রক্ত ঈষৎ কৃষ্ণবর্ণ এবং তরল, জমাট বাঁধে না।

৫। কৈশিক নাড়ীর রক্ত সঞ্চালনের ব্যতিক্রম (deficient capillary circulation)। চর্ম্ম নীল আভাযুক্ত হয় এবং শরীরের প্রান্তদেশ সমূহ শীতল, জীবনী শক্তি লুপ্ত প্রায় হইয়া আইসে, রোগী সর্ব্বদা পাখার বাতাস আকাঙ্খা করে।

৬। পরিপাক শক্তি দুর্ব্বল, কোন খাদ্য দ্রব্যই সহ্য হয় না (Simple food disagress) প্রচুর বায়ুর সমাবেশ হয়, পেট ফাঁপিয়া লঠে। উদ্গারে সাময়িক উপশম বোধ করে।

৭। শিরা সংক্রান্ত রোগে অধিক ব্যবহার হয়। রক্তে অম্লজান (Oxygen) অভাবের লক্ষণ প্রকাশ পায়।

৮। স্বরভঙ্গ সন্ধ্যায় এবং স্যাঁৎসেঁতে সন্ধ্যা বায়ুতে বৃদ্ধি হয় (প্রাতে বৃদ্ধি হয়—কষ্টিকম)

৯। ভেদ দুর্গন্ধ কটাবর্ণ এবং তরল।

সাধারণ লক্ষণ।

(১) স্মরণ শক্তি দুর্ব্বল এবং কোন বিষয় অধিক চিন্তা করিতে পারে না, অলস প্রকৃতির।

(২) দাঁতের মাড়ি শিথিল অতি সহজেই রক্ত নিঃসৃত হয়।

(৩) কুইনাইনের অপব্যবহারে বিশেষতঃ কুইনাইনে জ্বর আবদ্ধে, পারদের অপব্যবহারে, পচা মাছ মাংস আহারে, অত্যধিক উত্তাপে রোগের প্রকাশ।

ফিজিওলজিক্যাল কার্য্য এবং রোগী।—কার্ব্বভেজের রক্তের উপর গভীর কার্য্য দেখিতে পাওয়া যায়। ইহা রক্তের উপাদান সমূহের (Composition) পরিবর্ত্তন পর্য্যন্ত ঘটায়। কোন রোগে রক্ত দূষিত (blood poisoning or sepsis) কিংবা রক্ত বিষাক্ত হইলেও কার্ব্বভেজ তাহাতে নির্ব্বাচিত হয় এবং উত্তম কার্য্য করে এতদ্ব্যতীত কার্ব্বভেজের কার্য্য শ্লৈষ্মিক ঝিল্লি এবং লিম্ফেটিক গ্রন্থির উপরও যথেষ্ট প্রকাশ পায়। কার্ব্বভেজ সাধারণতঃ বৃদ্ধ লোকদিগের প্রতি যাহাদিগের শরীর ভগ্ন হইয়া গিয়াছে কিংবা দুর্ব্বল রুগ্ন পুরাতন অজীর্ণ রোগগ্রস্থ লোকের প্রতি যাহাদিগের পরিপাক ক্রিয়া নানাপ্রকার অপরিমিত পানাগার চরিত্র দোষ ইত্যাদি হেতু নষ্ট হইয়াছে এই প্রকার লোকদিগেতে উত্তম কার্য্য করে। এতদ্ব্যতীত যুবা অথবা বৃদ্ধ যে কোন বয়সের লোকই হউক কোন প্রকার দুর্ব্বলতা-জনকরোগে ভোগহেতু শারীরিক অসুস্থতা অথবা গ্লানি অথবা অন্য কোন

নূতন রোগ উৎপন্ন হইলে তাহা আরোগ্য করিতে কার্ব্বভেজ একটী উৎকৃষ্ট ঔষধ (চায়না, এসিড ফস্)। যাহাদিগের শরীর পূর্ব্বে কোন রোগ ভোগ হেতু কিছুতেই সম্পূর্ণ সারিয়া উঠিতেছে না—বাল্য অবস্থায় হাম অথবা হুপিং কাশি হেতু হাপানি হইলে, অত্যধিক মদ্যপান হেতু, পরিপাক ক্রিয়ার কার্য্য নষ্ট হইলে, কোন আঘাত প্রাপ্ত হেতু রোগ উৎপন্ন হইলে, টাইফয়েড রোগের পর শরীর সম্পূর্ণ অসুস্থ থাকিলে এইরূপ স্থলে শরীরকে সুস্থ অবস্থায় আনয়ন করিতে এবং পূর্ব্ব রোগের দরুণ গ্লানি সম্পূর্ণ নিরাময় করিতে কার্ব্বভেজের ক্ষমতা অসীম। বাল্যাবস্থায় হাম, হুপকাশি আরোগ্য হইতে না হইতেই হাপানি উৎপন্ন হইলে, যৌবনে অপরিমিত পানাহার হেতু পরিণত বয়সে পরিপাক ক্রিয়া দুর্ব্বল হইলে কিংবা স্বাস্থ্য ভগ্ন হইলে কার্ব্বভেজের বিষয় চিন্তা করিবে। (Person who have never fully recovered from the exhausting effects of some previous illness—asthma dates from measles or pertusis of childhood, indigestion from a drunken debauch, bad effects of a long injury, has never recovered from effects of Typhoid) ইহা ব্যতীত কার্ব্বভেজ কুইনাইন দ্বারা আবদ্ধ জ্বরে পারার অপব্যবহারে এবং তদহেতু রোগেও ব্যবহার হয়।

মানসিক লক্ষণ।—অলস তন্দ্রাযুক্ত উদাসীন। রাত্রিতে ভূতের ভয় পায়। খিট্‌খিটে রোগী। কোন বিষয় চিন্তা করিতে কষ্ট বোধ করে, মস্তিষ্ক গুলাইয়া যায়।

নাসিকা হইতে রক্তস্রাব।—নাসিকা হইতে রক্তস্রাবেও কার্ব্বভেজের ব্যবহার দেখা যায়। সাধারণতঃ নাসিকা রক্তস্রাবের সহিত মুখমণ্ডলের রক্তাধিক্যতা অথবা শিরঃপীড়া বর্ত্তমান থাকে কিন্তু কার্ব্বভেজে এতদ্ সমুদায় লক্ষণ কিছুই থাকে না বরং ইহাতে মুখমণ্ডল রক্তশূন্য ফ্যাকাশে চোপসান থাকে অথচ নাসিকা হইতে রক্তস্রাব হয়। রক্ত শীঘ্র বন্ধও হয় না, সর্ব্বদা অল্প বিস্তর নিঃসৃত হইতে থাকে সময় সময় বহুদিন পর্য্যন্ত স্থায়ী হয়। রক্ত কৃষ্ণ বর্ণ এবং তরল (কিন্তু জলের ন্যায় তত অধিক তরল নয়)। এইরূপ রক্তস্রাব দুর্ব্বল ভগ্ন স্বাস্থ্য বৃদ্ধ লোকদিগেতে ও ডিফ থিরিয়া রোগ কালীন অধিক দেখিতে পাওয়া যায় (ক্যাম্ফর, মার্কসায়েনেটাস)।

রক্তস্রাব—কার্ব্বভেজ সকল প্রকার রক্তস্রাবেই ব্যবহার হইতে পারে। কার্ব্বভেজের রক্তস্রাবের বিশেষত্ব হইতেছে রক্ত ঈষৎ কৃষ্ণবর্ণ শীঘ্র জমাট বাঁধে না এবং প্রায়ই দুর্গন্ধযুক্ত। হেমামেলিসের রক্তস্রাবও কৃষ্ণবর্ণ কিন্তু কার্ব্বেভেজের সহিত ইহার যথেষ্ট প্রভেদ রহিয়াছে। দুইটী রোগীর চেহারা, স্বাস্থ্য এবং জীবনী শক্তির প্রতি লক্ষ্য করিলে ভ্রম হইবার সম্ভাবনা থাকে না। কার্ব্বভেজ কদাচিৎ সুস্থ এবং শক্তি সম্পন্ন লোকদিগের রক্তস্রাবে নির্ব্বাচিত হয়। দুর্ব্বল, ভগ্নস্বাস্থ্য, জীবনীশক্তি ক্ষীণ এইরূপ লোকের রক্ত স্রাবেই ইহা অধিক কার্য্য করে। কার্ব্বভেজে শ্লৈষ্মিক স্থানগুলি দুর্ব্বল হইয়া যায় এবং তদস্থানের টিসুগুলির কোন জোর থাকে না। শিথিল অবস্থা-প্রাপ্ত হয়। জরায়ু হইতে রক্তস্রাব কিংবা প্রচুর মাসিক রক্তস্রাব যাহাই হউক তাহাতেও কার্ব্বভেজ নির্ব্বাচিত হয় কিন্তু রক্তস্রাব অধিক হইতে থাকিলে রোগী মেরুদণ্ডের নিম্নাংশে এবং Sacrun এ জ্বলনরূপ যন্ত্রণা বোধ করে ও রক্তস্রাব শীঘ্র বন্ধ না হইলে ক্রমশঃ বক্ষঃস্থলে জ্বলন প্রকাশ পায় এবং শ্বাস প্রশ্বাসের কষ্ট আসিয়া উপস্থিত হয়। বক্ষঃস্থলে অগ্নিবৎ জ্বলন এই ঔষধের একটী সার্ব্বজনীন লক্ষণ। উদরাময়, রক্তস্রাব, অজীর্ণ যে কোন রোগই হউক তদ্‌সহিত এই জ্বলন লক্ষণ প্রায়ই প্রকাশ থাকে।

আর্সেনিক।—শারীরিক কোন যন্ত্র আক্রান্ত হইলে তদঅপকর্ষ হেতু (degeneration) অল্প অল্প (low type) সর্ব্বদা রক্তস্রাবেরও ইহা একটী উপযুক্ত ঔষধ। (It is useful in these persistent haemorrhage of a low type, depending upon some degeneration in the organ affected.) কার্ব্বভেজের ন্যায় ইহাতেও যথেষ্ট জ্বলন রহিয়াছে কিন্তু কার্ব্বভেজ রোগী অলস প্রকৃতির এক অবস্থায় পড়িয়া থাকে, আর আর্সেনিক রোগী মানসিক এবং শারীরিক উভয় বিষয়েই অত্যন্ত অস্থির।

চায়না এবং কার্ব্বভেজ এই উভয় ঔষধেরই স্রাব কাল চাপ চাপ, রক্তস্রাব হেতু মুখমণ্ডল ফ্যাকাশে হয়, কর্ণ ভোঁ ভোঁ করে, চক্ষে অন্ধকার দেখে, মাথা ঘুরাইতে থাকে কিন্তু চায়নার রক্তস্রাব দুর্গন্ধ হীন, কার্ব্বভেজের স্রাব দুর্গন্ধযুক্ত, ইহা ব্যতীত চায়নার দুর্ব্বলতা কার্ব্বভেজ অপেক্ষা কম, কার্ব্ব-ভেজের দুর্ব্বলতা অত্যন্ত ভীষণ, সর্ব্বশরীর শীতল হিম হইয়া আইসে। শীতল চটচটে ঘর্ম্ম দেখা দেয়, নাড়ী লোপ পায়, রোগী পাখার বাতাস ইচ্ছা

করে। এতদ্ব্যতীত চায়নার রক্তস্রাবে মুখমণ্ডল রক্ত শূন্য ফ্যাকাশে হয়, আর কার্ব্বভেজে নীল আভাযুক্ত হয়।

ইপিকাক—ইহাও রক্তস্রাবের একটী উত্তম ঔষধ, ইহার রক্ত লাল উজ্জ্বল বর্ণ, স্রাবের সঙ্গে সঙ্গে বমনেচ্ছা এবং শ্বাস প্রশ্বাসের কষ্ট থাকে, রোগী টানিয়া টানিয়া নিশ্বাস গ্রহণ করে। ইহাতে চায়না কিংবা কার্ব্ব-ভেজের ন্যায় অবসাদ এবং হিমাঙ্গ অবস্থা থাকে না। ইপিকাক বিশেষভাবে জরায়ু এবং ফুস্‌ফুসের রক্তস্রাবে অধিক নির্ব্বাচিত হয়।

(রক্তস্রাবের ঔষধ সমূহের পার্থক্য নিরূপণ চায়নায় দেখ।)

রক্তকাশ—ফুস্‌ফুস হইতে রক্তস্রাবেও কার্ব্বভেজ প্রয়োগ হইয়া থাকে। (Haemoptysis and Bronchorrhagia) এইরূপ অবস্থায় রোগী নিজেকে অত্যন্ত অস্থির বোধ করে কিন্তু অস্থিরতায় রোগী আর্সেনিকের ন্যায় একবার এখানে একবার ওখানে করিয়া বেড়ায় না। অস্থিরতা কেবল মুখমণ্ডলে এবং শ্বাসপ্রশ্বাসে প্রকাশ পায়, ইহা ব্যতীত রোগী বক্ষঃস্থলে অত্যন্ত জ্বলন বোধ করে কার্ব্বভেজ সাধারণতঃ ফুস্‌ফুসের (degeneration) ক্ষয়প্রাপ্ত অবস্থায় অধিক ব্যবহার হইয়া থাকে। এইরূপ অবস্থায় নাড়ী ইণ্টারমিটেণ্ট হয় এবং সূত্রের ন্যায় মিন্‌মিন্ করিতে থাকে, মুখমণ্ডল ফ্যাকাশে রক্ত শূন্য হয় এবং শীতল ঘর্ম্মে ভিজিয়া উঠে। শ্বাস প্রশ্বাসের কষ্ট হইতে থাকে এবং রোগী সর্ব্বদা পাখার বাতাস ইচ্ছা করে, কারণ পাখার বাতাসে ফুস্‌ফুসে বায়ুর সঞ্চার হয়।

(রক্তকাশের ঔষধসমূহ একোনাইট ৯২ পৃষ্ঠায় দেখ)

শিরার স্ফীতি (Varicose veins)—শিরার স্ফীতির কার্ব্বভেজ একটি উপযুক্ত ঔষধ। ইহা সাধারণতঃ বাহুতে অথবা পদদ্বয়ে অথবা স্ত্রীলোকদের যোনিদেশে অধিক হয় এবং সহজেই ক্ষতে পরিণত হয়। শিরাগুলি কোঁকড়াইয়া ফুলিয়া মোটা হয়, দেখিলে মনে হয় যেন অনেকক্ষণ যাবৎ রক্ত চলাচল স্থগিত রহিয়াছে এবং শিরাগুলি দেখিতে নীলবর্ণ হয়। শিরার স্ফীতি হইয়া এই প্রকারের যে ক্ষত উৎপন্ন হয় তাহা অত্যন্ত জ্বলনযুক্ত হয়, জ্বলন হেতু রাত্রিতে রোগী নিদ্রা যাইতে পারে না এবং ক্ষতের চারি পার্শ্বের চর্ম্মগুলি নানান প্রকার বর্ণ ধারণ করে ও তদ্‌সংলগ্ন

ক্ষুদ্র ক্ষুদ্র শিরাগুলিও ফুলিয়া মোটা হইয়া ওঠে। চর্ম্মের নীচে রক্ত জমিয়া কাল শিরা প্রকাশ পায়। এবম্প্রকার ক্ষত শীঘ্র আরোগ্যও হয় না।

ক্ষত (Ulcer)—শিরার স্ফীতি (Varicose Veins) এবং ক্ষত ব্যতীত অন্যান্য দুর্ব্বল প্রকৃতির (low type) ক্ষতেতেও কার্ব্বভেজ উত্তম কার্য্য করে, ক্ষত বরং অধিক গভীর না হইয়া চ্যাপ্টা হইয়া ক্রমশঃ চর্ম্মের উপর বিস্তারিত হইতে থাকে, অধিক পুঁজও হয় না বরং দুর্গন্ধ ক্ষয়কারক তরল জ্বালাযুক্ত কলতানি সদৃশ স্রাব নিঃসৃত হইতে থাকে। জ্বলন রাত্রিতে ভীষণ বৃদ্ধি হয়, এমন কি রোগী সারারাত্রি যন্ত্রণায় ছটফট করিতে থাকে ; নিদ্রা যাইতে পারে না। কার্ব্বভেজের ক্ষতের উপর অত্যন্ত গভীর কার্য্য আছে বলিয়াই এমন কি **কর্কট** সদৃশ (Cancerous) ক্ষতেও ইহা প্রয়োগ হইয়া থাকে।

পৃষ্ঠব্রণ এবং গলিত ক্ষত (carbuncle and gangrene)—কার্ব্বভেজের ক্ষতের বিশেষত্বই হইতেছে নীলবর্ণ হওয়া। পৃষ্ঠব্রণ এবং দুর্গন্ধ কলতানি সদৃশ স্রাব নির্গত হইতে থাকে ও তদ্‌সহ অত্যন্ত জ্বলন বর্ত্তমান থাকে। এই প্রকার লক্ষণ যদিও আমরা আর্সেনিকে অল্পবিস্তর দেখিতে পাই কিন্তু আর্সেনিকে জ্বলনসহ অত্যন্ত অস্থিরতা থাকে এবং জ্বলন উত্তাপে উপশম হয়। কার্ব্বভেজে অস্থিরতা থাকে না। উক্তরূপ ক্ষতে কার্ব্বভেজ নির্ব্বাচিত হইলে, কাঠ কয়লার পুলটিসও বাহ্যিক ব্যবহার করা উচিত, ইহাতে ক্ষতের পচন নিবারণ করিয়া শীঘ্র ক্ষত শুষ্ক করিয়া দেয় এবং রোগ আর অধিক অগ্রসর হইতে দেয় না। (আর্সেনিক দেখ)

অর্শ—অর্শ রোগে কার্ব্বভেজের প্রয়োগ দেখা যায়। অর্শের সহিত কোষ্ঠকাঠিন্য বর্ত্তমান থাকে, যখনি মদ্যপান করে তখনি অর্শের কষ্ট বৃদ্ধি হয়, অর্শ হইতে রস নিঃসৃত হয় এবং স্থান ভিজিয়া যায়। সময় সময় অর্শের বলি বাহিরে বহির্গত হইয়া পড়ে এবং বলি দেখিতে নীল আভাযুক্ত ও রক্তেতে পরিপূর্ণ হইয়া ফুলিয়া মোটা হইয়া থাকে। অর্শ বিষয়ে আর্সেনিকের সহিত কার্ব্বভেজের অনেক সাদৃশ দেখা যায়, উভয়েরই অর্শ নীলবর্ণ উভয়েরই অর্শ বহির্গত হয়, উভয়েতেই কুক্ষিপ্রদেশে (Epigastric) জ্বলন হয়, উভয়ই অত্যন্ত উদ্বিগ্ন কিন্তু কার্ব্বভেজ রোগী অলস প্রকৃতির জড়ভাবাপন্ন

আর্সেনিক রোগী অত্যন্ত অস্থির প্রকৃতির, কার্ব্বভেজের জ্বালা যন্ত্রণা পাকস্থলীতে অত্যন্ত অধিক হয়, আর্সেনিকের জ্বালা-যন্ত্রণা আক্রান্ত স্থানে অর্শে অত্যন্ত অধিক হয়।

গ্রন্থি প্রদাহ।—কার্ব্বভেজের গ্রন্থির উপরও কিছু কিছু কার্য্য দেখা যায়। বিশেষভাবে স্তনের গ্রন্থিতেই ইহা অধিক নির্ব্বাচিত হয়। স্তনের গ্রন্থি ফুলিয়া শক্ত হয় এবং তদসহিত জ্বলন এবং পূঁয সঞ্চয়ের সম্ভাবনা হয় অথচ পূঁযোৎপাদন হইলে অর্থাৎ পাকিলে অধিক পূঁয হয় না।

দাঁতের মাড়ি।—মাড়ি শিথিল এবং দাঁত হইতে মাড়ি সরিয়া যায় সামান্য কোন জিনিষ চিবাইতে কিম্বা দাঁত পরিষ্কার করিতে কিম্বা চুষিতেই রক্ত বহির্গত হয় এবং প্রচুর লালা স্রাব হয়।

স্বরভঙ্গ।—কার্ব্বভেজ স্বরভঙ্গের একটি উৎকৃষ্ট ঔষধ, ইহার স্বরভঙ্গ স্যাঁৎস্যাতে বায়ুতে এবং সন্ধ্যার সময়ই অধিক বৃদ্ধি হয়, কোন প্রকার যন্ত্রণা থাকে না কিন্তু কণ্ঠনালীর নিম্ন পর্য্যন্ত চড়চড় করে অর্থাৎ কাঁচা কাঁচা (Rawness) ভাব বর্ত্তমান থাকে, ইহার সহিত সময় সময় আক্ষেপযুক্ত শুষ্ক কাশিও হইতে থাকে।

স্বরভঙ্গের সমগুণ ঔষধ সমূহ

ফসফরাস।—ইহার স্বরভঙ্গও সন্ধ্যায় বৃদ্ধি হয় কিন্তু ফসফরাসের স্বরভঙ্গের সহিত শুষ্ক কাশি বর্ত্তমান থাকে এতদ্ব্যতীত ফসফরাস রোগী দেখিলেই চিনিতে পারা যায় রোগী লম্বা এবং শীর্ণ ও উষ্ণ ধাতুযুক্ত, গরম সহ্য করিতে পারে না। সর্ব্বদা শীতল স্থান, শীতল পানীয় ইত্যাদি ইচ্ছা করে।

কষ্টিকাম।—স্বরভঙ্গ প্রাতে বৃদ্ধি হয়, কথা বলিতে গলায় জোর দিতে হয়। জলপান করিয়া কথা বলিতে গলায় অধিক কষ্ট হয় না বরং স্বর তখনকার মত পরিষ্কার হয় এইরূপ স্থলে কষ্টিকাম উত্তম কার্য্য করে, কষ্টিকামের স্বরভঙ্গে স্থানীয় পেশীর দুর্ব্বলতা বিশেষরূপ প্রকাশ থাকে।

হেপার সালফার।—এই ঔষধটিও স্বরভঙ্গে অত্যন্ত অধিকরূপ প্রয়োগ হয় কিন্তু যাহারা অত্যন্ত শীত কাতুরে এবং যাহাদিগের স্বরভঙ্গ প্রাতে ও সন্ধ্যায় অর্থাৎ উভয় বেলায় কিম্বা প্রতি শীতকালে বৃদ্ধি হয় তাহাদিগের পক্ষে অধিক উপযোগী। হেপার সালফার রোগী অত্যন্ত খিট্‌খিটে।

সালফার।—ইহারও স্বরভঙ্গ কার্ব্বভেজের ন্যায় প্রাতেই অধিক হয়।

নির্ব্বাচিত ঔষধে উপকার না হইলে ইহা মধ্যে মধ্যে এক একবার প্রয়োগ করা উচিত।

ইউপেটরিয়াম।—ইহাতেও স্বরভঙ্গ লক্ষণ রহিয়াছে কিন্তু স্বরভঙ্গের সহিত কণ্ঠনালী, গলদেশ, ভুজনলী (Bronchial tube) এবং সর্ব্ব শরীরে টাটানি বেদনা থাকে। স্বরভঙ্গপ্রাতে বৃদ্ধি হয়। গাত্র বেদনা ইহার সহিত বর্ত্তমান থাকা উচিত।

হাঁপানি।—কার্ব্বভেজ বৃদ্ধ এবং অত্যন্ত দুর্ব্বল লোকদিগের হাঁপানির একটি উপযুক্ত ঔষধ। হাঁপানির সময় শ্বাস প্রশ্বাসের জন্য রোগী এত অধিক কষ্ট বোধ করে দেখিলে মনে হয় যেন এখনই মৃত্যু হইবে। হাঁপানি কালীন বায়ুর উদ্গার হইলে রোগী অত্যন্ত উপশম বোধ করে। কার্ব্বভেজের হাঁপানি নিম্নোদরে অত্যধিক বায়ুর সমাবেশ বশতঃই অধিক উত্থিত হইয়া থাকে।

ফুসফুসের পক্ষাঘাত।—(Paralysis of lungs) কার্ব্বভেজ টাইফয়েড জ্বরকালীন নিউমোনিয়ার পর এবং বিশেষভাবে বৃদ্ধ লোকদিগের ফুসফুসের পক্ষাঘাতের সম্ভাবনায় অনেক সময় ব্যবহার হয়। রোগীর কাশিবার কিম্বা শ্বাস-প্রশ্বাস কালীন তরল শ্লেষ্মার ঘড় ঘড় শব্দ শ্রুত হয় এবং Emphysema অর্থাৎ বায়ু স্ফীতির লক্ষণ সমূহ পরিষ্কার প্রকাশ পায়। ভুজনলী সমূহও (Bronchial tubes) অত্যন্ত প্রসারিত হয় অর্থাৎ অধিক ফাঁপা বোধ হয়। ইহা ব্যতীত এতদাবস্থার সহিত শীতলতা অর্থাৎ হিমাঙ্গ অবস্থায় লক্ষণ (Collapse) বর্ত্তমান থাকে কিম্বা প্রকাশ পাইতে থাকে। ফুসফুসের আশঙ্কিত পক্ষাঘাতে ফসফরাস, এন্টিমটার্ট এবং মস্কাস এই তিনটি ঔষধকে স্মরণ করিবে এবং কার্ব্বভেজের সহিত এন্টিমটার্টের এতদ্বিষয়ে যথেষ্ট সাদৃশ্যও আছে। এন্টিমটার্টেও বুকে প্রচুর শ্লেষ্মার সমাবেশ হয় এবং তদহেতু অত্যন্ত ঘড় ঘড় শব্দ হইতে থাকে; শ্লেষ্মা যদিও তরল এবং ঘড় ঘড় শব্দযুক্ত কিন্তু রোগী গয়ের তুলিতে পারে না ইহাই হইতেছে এন্টিমটার্টের ফুসফুসের আশঙ্কিত পক্ষাঘাতের একটি প্রধান লক্ষণ—এইরূপ অবস্থা অধিককাল স্থায়ী হইলে ক্রমশঃ রোগীর হস্তপদ শীতল এবং নীল হইয়া আইসে এবং শীঘ্রই ঘুমন্তভাব আসিয়া রোগীকে তন্দ্রায় নিমগ্ন করিয়া ফেলে। তন্দ্রা হইতে সজাগ হইলেও তৎক্ষণাৎ পুনরায় রোগী তন্দ্রাভিভূত হইয়া পড়ে। এন্টিমটার্টে সর্ব্বদা তন্দ্রাভাব লাগিয়া থাকে। ইহা এই ঔষধের একটি বিশেষ পরিচায়ক লক্ষণ এবং ইহা কাশির পরই অধিক প্রকাশ পায়। এইরূপ অবস্থায় ফুসফুসে

দুর্ব্বলতা বশতঃ কাশি অত্যন্ত হ্রাস হইয়া যায়—কাশির হ্রাস দেখিয়া রোগী আরোগ্য হইয়া আসিতেছে এই প্রকার মনে করা সম্পূর্ণ ভ্রম জানিবে বরং ইহাতে রোগীর অবস্থা ক্রমশঃ অধিকতর খারাপ হইতেছে জানিতে হইবে কারণ রোগীর রোগ আরোগ্যের সহিত বুকের শ্লেষ্মাও হ্রাস হইয়া আসা উচিৎ কিন্তু এইরূপ স্থলে প্রকৃত পক্ষে তাহা না হইয়া ফুসফুসের দুর্ব্বলতা হেতু রোগী কাশিতেও পারে না এবং গয়ের তুলিতেও পারে না অর্থাৎ ফুসফুসের ক্ষমতা ক্রমশঃই রহিত হইয়া আইসে। যথা সময়ে যদি প্রতিকারের চেষ্টা না করা হয় ফুসফুসের পক্ষাঘাত হেতু রোগী শীঘ্রই মৃত্যুমুখে পতিত হয়।

বায়ুস্ফীতি (Emphysema)।—Emphysemaতে কার্ব্বভেজের নিকট সদৃশ আর একটি ঔষধ আমরা দেখিতে পাই তাহা হইতেছে এমনকার্ব্ব, ইহাতেও কর্ব্বেভেজের ন্যায় কার্ব্বনিক এসিড দ্বারা রক্ত বিষাক্ত হয় এবং কার্ব্বভেজের শীতলতা, নীলভাব (Coldness and Blueness) ইত্যাদি লক্ষণ প্রকাশ হয়।

ব্রোঙ্কাইটিস।—বৃদ্ধ লোকদিগের ব্রোঙ্কাইটিসের ইহা একটী উৎকৃষ্ট ঔষধ। প্রচুর শ্লেষ্মা নির্গত হয় এবং বক্ষঃস্থলে জ্বলন বোধ হয়। শ্লেষ্মা পীত বর্ণ এবং দুর্গন্ধযুক্ত শ্বাস-প্রশ্বাসের কষ্ট থাকে। এমন কি শয্যায় পার্শ্ব পরিবর্ত্তনে শ্বাস প্রশ্বাসের কষ্ট অধিক বৃদ্ধি হয়। শ্লেষ্মার সমাবেশ হেতু বক্ষঃস্থলে ঘড় ঘড় শব্দ হয়।

D. Bayes says that in chronic bronchitis, of aged people with profuse expetoration or profuse accumulation of mucus with imperfect power of expetoration, blue nails and cold extremities—Carboveg from 6 to 30 is most usefull.

শিরঃপীড়া—শিরঃপীড়া যদিও কার্ব্বভেজে উল্লেখ দেখা যায়—কিন্তু কার্ব্বভেজের শিরঃপীড়া সাধারণতঃ অতিরিক্ত মদ্য মাংস ইত্যাদি পান ভোজন হইতে উদ্ভূত হয় এবং সচরাচর নিদ্রা ভঙ্গের পরই অর্থাৎ মদ মাংস ভোজনে রাত্রি অতিবাহিত করিয়া প্রাতঃকালে গাত্রোত্থান কালীন টের পায়। শিরঃ-পীড়া মস্তকের পশ্চাদ্দেশে রোগী অধিক অনুভব করে এবং তদসহিত মানসিক বিশৃঙ্খলা বর্ত্তমান থাকে। মস্তকে ভন্ ভন্ গুণ গুণ শব্দ হইতে থাকে যেন ভীমরুল বাসা করিয়াছে। উষ্ণ ঘর সহ্য হয় না। যন্ত্রণা পশ্চাদ্দেশে আরম্ভ

হইয়া চক্ষুর সম্মুখ পর্য্যন্ত বিস্তারিত হয় এবং সঙ্গে সঙ্গে বমন ভাব ও পাকস্থলীতে জ্বালা হইতে থাকে।

বৃহদ্ধমনীর প্রদাহ (aoritis)।—কার্ব্বভেজ বৃহদ্ধমনীর পুরাতন প্রদাহ হেতু ভীষণ শ্বাস কষ্টের একটি উপযুক্ত ঔষধ বিশেষতঃ যখন রোগী অত্যন্ত রক্তশূন্য হয় এবং শোথের লক্ষণ প্রকাশ পায়।

পরিপাক ক্রিয়া। পাকস্থলীতে কার্ব্বভেজের কার্য্য অত্যন্ত অধিকরূপ প্রকাশ পায়, এতদ্বিষয়ে ইহা চায়না, নাক্স ইত্যাদি ঔষধের সমকক্ষ। মদ্য মাংস ইত্যাদি অপরিমিত পানাহার এবং অসৎ স্বভাব হেতু যাহাদিগের পরিপাক ক্রিয়া পরিণত বয়সে অত্যন্ত দুর্ব্বল অবস্থা প্রাপ্ত হয় সামান্য কিছু আহার করিলেই পেটে বায়ুর সঞ্চার হয় (Least food disagees) উপর পেট ঢাকের মত ফাঁপিয়া উঠে, মুখে জল উঠে, দুর্গন্ধযুক্ত উদ্গার এবং বায়ু নিঃসরণ হয়, ঘৃতপক্ক সামগ্রী, দুগ্ধ ইত্যাদি সহ্য হয় না তাহাদিগের প্রতি কার্ব্বভেজ উত্তম কার্য্য করে। অত্যধিক এবং গুরুপাক দ্রব্য আহার জনিত উক্তরূপ অবস্থা অনেকটা নাক্সভমিকায়ও প্রকাশ থাকে কিন্তু নাক্স সর্ব্বদা কার্ব্বভেজের পূর্ব্বেই প্রয়োগ হইয়া থাকে এবং যখন নাক্স ব্যবহারে আশানুরূপ ফল পাওয়া যায় না তখন কার্ব্বভেজ প্রয়োগ করা কর্ত্তব্য। যদিও নাক্স এবং কার্ব্বভেজের লক্ষণ অনেকটা এক প্রকারের কিন্তু ইহা সর্ব্বদা স্মরণ রাখিবে নাক্সের রোগী পাতলা, খিট্‌খিটে এবং রাগী আর কার্ব্বভেজের রোগী অলস নিস্তেজ প্রকৃতির অথচ হৃষ্টপুষ্ট।

কার্ব্বভেজ।	নাক্সভমিকা।
১। রোগী অলস প্রকৃতির, নিস্তেজ এবং হৃষ্টপুষ্ট।	১। রোগী খিট খিটে পাতলা এবং রাগী।
২। উপর পেট ঢাকের মত ফাঁপিয়া উঠে। দুর্গন্ধ এবং টক উদ্গার উঠে উদ্গারে উপশম হয়।	২। পেট ফাঁপা অধিক থাকে না আহারের পর পেট ঠোস মারিয়া থাকে। অম্লাস্বাদযুক্ত উদ্গার উঠে, উদ্গারে উপশম হয় না।
৩। সামান্য আহারেই পেটে বায়ুর সঞ্চার হয়। ঘৃত পক্ক দ্রব্য কিম্বা দুগ্ধ আদৌ সহ্য করিতে পারে না।	৩। আহারের পর রোগ বৃদ্ধি হয় এবং রোগী নিজেকে সর্ব্ব প্রকারে অসুস্থ বোধ করে।

কার্ব্বভেজ।

৪। অজীর্ণ দুর্গন্ধযুক্ত উদরাময় অধিক থাকে, কোষ্ঠ কাঠিন্য অধিক থাকে না।

৫। বায়ুর প্রকোপই বিশেষ লক্ষণ।

নাক্সভমিকা।

৪। কোষ্ঠকাঠিন্য কিম্বা উদরাময় অথবা কখন কোষ্ঠ কাঠিন্য আবার কখন উদরাময় হয়। কোষ্ঠকাঠিন্যই অধিক থাকে।

৫। অম্ল উদ্গারই বিশেষ লক্ষণ।

কার্ব্বভেজ।

১। রোগী অলস প্রকৃতির নিস্তেজ অথচ শরীর হৃষ্টপুষ্ট।

২। উপরের পেট ফাঁপে এবং উদ্গারে উপশম হয়।

৩। উদ্গার এবং নিঃসরিত বায়ু অত্যন্ত বদ গন্ধযুক্ত।

৪। ভেদ দুর্গন্ধযুক্ত এবং অজীর্ণ। অধিক ভেদে সমস্ত শরীর শীতল হইয়া আইসে। কোষ্ঠকাঠিন্য বর্ত্তমান থাকিতেও পারে।

৫। সামান্য কোন জিনিষই সহ্য হয় না, বায়ুতে পরিণত হয়।

৬। পাকস্থলী অত্যন্ত দুর্ব্বল এবং বায়ুর প্রকোপ অধিক।

চায়না।

১। রোগী ফ্যাকাশে, রক্তশূন্য অত্যন্ত দুর্ব্বল।

২। সমস্ত পেট ফাঁপে এবং উদ্গারে উপশম হয় না বরং অসুস্থবোধ করে।

৩। উদ্গার এবং নিঃসরিত বায়ু তত বদগন্ধযুক্ত নয়।

৪। ভেদ দুর্গন্ধযুক্ত এবং অজীর্ণ কিন্তু পেট ফাঁপা বর্ত্তমান থাকে। মুখমণ্ডল-ফ্যাকাশে হয়, কান ভোঁ-ভো করে এবং মাথা ঘুরায়। কোষ্ঠ-কাঠিন্য বর্ত্তমান থাকে না।

৫। সামান্য আহারেই অজীর্ণ ভেদ হয়।

৬। পাকস্থলী দুর্ব্বল, অজীর্ণ ভেদ অধিক।

কার্ব্বভেজের দুর্ব্বলতার কারণ এবং চায়নার দুর্ব্বলতার কারণ অনেকটা বিভিন্ন প্রকৃতির। কার্ব্বভেজের দুর্ব্বলতা শরীরস্থ কোন যান্ত্রিক (organic causes) কারণে হেতু উদ্ভূত হয় এবং তন্নিমিত্ত হিহাঙ্গ অবস্থা সর্ব্বশরীর বিশেষতঃ পা হইতে হাঁটু পর্য্যন্ত অধিক প্রকাশ হয় এবং মুখ মণ্ডলের চেহারার বিকৃতি ঘটে

চায়নায় দুর্ব্বলতা অনেকটা ক্রিয়াত্মক (functional)। জীবনী শক্তির অতিরিক্ত অপচয়হেতু যান্ত্রিক কার্য্যের দুর্ব্বলতা উপস্থিত হয়, মুখমণ্ডল ফ্যাকাশে হয়, চোখে অন্ধকার দেখে, মাথা ঘুরায়, কান ভোঁ-ভোঁ করে। ইহা ব্যতীত কার্ব্বভেজ এবং চায়না উভয়ই পরস্পরের অনুপূরক (Complementary) ঔষধ।

কার্ব্বভেজ।

১। উপর পেট ফাঁপে

২। উদ্গারে উপশম হয়

৩। উদ্গারে বদগন্ধ এবং অম্লস্বাদযুক্ত।

৪। কোষ্ঠকাঠিন্য এবং পেটফাঁপার সহিত অত্যন্ত দুর্গন্ধযুক্ত বায়ু নিঃসরণ হয়। কিন্তু অধিকাংশ স্থলে উদরাময় বর্ত্তমান থাকে।

৫। রোগের বৃদ্ধির সময়ের যদিও বিশেষ কোন নিশ্চয়তা নাই কিন্তু অপরাহ্লেই বৃদ্ধি হয়। কার্ব্বভেজের পেটফাঁপার সহিত উদরাময় থাকিলেই অধিক কার্য্য করে। যখন আহার সামগ্রী পেটে না পচিয়া কেবল অন্ত্রের গাত্র হইতে গ্যাস বাহির হইয়া পেট ফাঁপে তখন কার্ব্বভেজ ফলপ্রদ। ইহাতে সর্ব্বদা দুর্গন্ধ বায়ু নিঃসরণ হয়।

লাইকোপোডিয়াম।

১। নিচের পেট ফাঁপে।

২। উদ্গারে উপশম হয় না।

৩। উদ্গার অম্লাস্বাদযুক্ত

৪। কোষ্ঠকাঠিন্য এবং পেটফাঁপার সহিত গন্ধহীন বায়ু নিঃসরণ হয় কিন্তু অধিকাংশ স্থলে কোষ্ঠকাঠিন্য বর্ত্তমান থাকে।

৫। রোগের বৃদ্ধির সময় প্রত্যহ বৈকাল ৪টা হইতে ৮টা পর্য্যন্ত নিশ্চিত। লাইকোপোডিয়ামে পেটফাঁপার সহিত কোষ্ঠকাঠিন্য থাকে। পেটে অত্যন্ত শব্দ হয় অথচ গন্ধহীন বায়ু নিঃসরণ হয়। লাইকোপডিয়ামের গোলযোগ নিচপেট (সরলান্ত্র) লইয়া উপর পেটের (পাকাশয়ের) সহিত কোন সংশ্রব নাই। লাইকোপোডিয়ামের পেটফাঁপা যকৃতের গোলযোগ হইতেই অধিক উৎপন্ন হয়।

পেট ফাঁপা—এই বিষয়ে এক স্থানে ডাক্তার হিউজ বলিতেছেন—"I mean its power over flatulence, whether existing alone or associated with acidity or heart-burn is very marked. It is my own favourite remedy for the condition and I have seen the most distressing oppression and dyspnoea, recurring after

every meal removed by its use." কার্ব্বভেজে উপর পেট ফাঁপে এবং প্রায়ই তৎসহিত অজীর্ণ ভেদ অথবা দুর্গন্ধযুক্ত বায়ু নিঃসরণ বর্ত্তমান থাকে। উদ্গারে সামান্য উপশম হয়।

চায়না—সমুদায় পেট ঢাকের মত ফাঁপিয়া ওঠে এবং অজীর্ণ যন্ত্রণাশূন্য ভেদ বর্ত্তমান থাকে। পেট গুড় গুড় করে ডাকে।

লাইকোপোডিয়াম—ইহাতে নিচপেট ফাঁপে এবং ইহার সহিত প্রায়ই কোষ্ঠকাঠিন্য ও গন্ধশূন্য বায়ু নিঃসরণ বর্ত্তমান থাকে।

উদরাময়।—পূর্ব্বেই বলিয়াছি কলেরা ব্যতীত অন্য আর কোন তরুণ রোগে ইহার ব্যবহার অধিক দেখা যায় না কিন্তু রোগের শেষ অবস্থায় ইহাকে একমাত্র ঔষধ বলা যাইতে পারে। ইহার মল কটাবর্ণ জলবৎ তরল এবং হড়্‌হড়ে। পুনঃ পুনঃ এবং সময় সময় অসাড়ে হয়, দুর্গন্ধ এবং ভীষণ পচা গন্ধযুক্ত, তরুণ রোগে বহুদিন ভুগিয়া অথবা কঠিন তরুণ রোগের পর অবস্থা সঙ্কটজনক হইলে ইহা অধিক নির্ব্বাচিত হয়। উত্তপ্ত হইয়া বরফ জল পানে অথবা পাকস্থলীতে হঠাৎ ঠাণ্ডা লাগিয়া রোগ বৃদ্ধি হয়। রোগী অস্থির এবং উদ্বিগ্ন, অপরাহ্ণেই অস্থিরতা বৃদ্ধি হয়। শিশু খিটখিটে মুখমণ্ডল নীল আভাযুক্ত অথবা অত্যন্ত ফ্যাকাশে বর্ণ। সর্ব্বদা প্রচুর রজ্জুবৎ লালাস্রাব হয় এবং প্রচুর দুর্গন্ধযুক্ত বায়ু নিঃসরণ বর্ত্তমান থাকে, এতদ্ব্যতীত পদদ্বয়ের হাঁটু পর্য্যন্ত বরফবৎ শীতল হইয়া আইসে।

কলেরা এবং কোলাপ্স—কোলাপ্সে কার্ব্বভেজের পরিচয় যেরূপ পরিস্কার পাওয়া যায় আর কোন অবস্থাতে সেইরূপ দেখিতে পাওয়া যায় না এতদ হেতুই ইহা হোমিওপ্যাথিক মৃত সঞ্জিবনী সুধা বলিয়া পরিচিত। ইহার বিষয় ভিরেট্রামে অনেক লিখিয়াছি সংক্ষেপে এই স্থলে কয়েকটি কথা বলিব।

কার্ব্বভেজ বিসূচিকার চরম অবস্থায় সচরাচর প্রয়োগ হইয়া থাকে। ডাক্তার বেয়ার বলেন "কোলাপ্স অবস্থায় অন্যান্য ঔষধে রোগের উপকার না হইলে কার্ব্বভেজ প্রয়োগ করিবে। যখন অত্যন্ত শ্বাস কষ্ট হয়, ভেদবমি এবং হাতে পায়ে খিল ধরা থাকে না রোগী মরার মত পড়িয়া থাকে তখনই ইহা উত্তম কার্য্য করে।" ওলাউঠায় কোলাপ্স অথবা সম্পূর্ণ অবসাদ অবস্থায় ভিরেট্রাম আর্সেনিক প্রভৃতি ঔষধ ব্যবহার করার পর ঔষধ কর্ত্তৃক কিম্বা আপনা হইতেই যখন ভেদ বমন প্রভৃতি লক্ষণ অনেক পরিমাণে কম পড়িয়া বা একেবারে বন্ধ

হইয়া রোগী সংজ্ঞাহীন নাড়ী শূন্য মরার মত অজ্ঞান অচৈতন্ত হইয়া পড়ে এবং অজ্ঞান অবস্থায় থাকিয়া থাকিয়া মধ্যে মধ্যে দুর্গন্ধযুক্ত মলত্যাগ করে তখন কার্ব্বভেজ অধিক প্রযোজ্য। কার্ব্বভেজ ব্যবহারের বিশেষ, লক্ষণ—

মুখমণ্ডল বিবর্ণ, সর্ব্বশরীর বরফের ন্যায় শীতল, জিহ্বা শীতল, শ্বাসপ্রশ্বাস বায়ুও শীতল, নাসিকা, গণ্ডস্থল, হস্ত এবং পদের অঙ্গুলি হইতে আরম্ভ করিয়া কনুই এবং হাঁটু অবধি হিমের ন্যায় ঠাণ্ডা উপর পেট ঢাকের মত ফাঁপা তদহেতু শ্বাস প্রশ্বাসে কষ্ট। পাখার বাতাসের জন্য প্রবল আকাঙ্ক্ষা, স্বরভঙ্গ অথবা সম্পূর্ণ স্বরবন্ধ, নাড়ী লুপ্ত প্রায়, রোগী অজ্ঞান অচৈতন্য মৃতবৎ—ভেদ, বমি, খিলধরা সমুদায় লোপ (vital forces nearly exhuasted, cold surface especially from knees down to feet, lies motionless, as if dead, breath cold, pulse intermittent, thready, cold sweat on limbs).

এইরূপ অবস্থায় কার্ব্বভেজ ব্যবহারে শীঘ্র শীঘ্র শরীরে উত্তাপের সঞ্চার হয়, নাড়ী পুনঃ প্রকাশিত হয়, জড়তা ঘুচিয়া যায়, স্বর ফিরিয়া আইসে অর্থাৎ মরা মানুষ বাঁচিয়া উঠে। এলোপ্যাথিক চিকিৎসার পর এবং হোমিওপ্যাথিক চিকিৎসা আরম্ভ করিবার সময় যদি এলোপ্যাথিক চিকিৎসকেরা রোগীকে ক্যালামল দিয়া থাকেন তবে সর্ব্ব প্রথমে কার্ব্বভেজ প্রয়োগ করা নেহাৎ আবশ্যক। ডাক্তার সালজার সাহেব বলেন বিসুচিকার চরম অবস্থায় রোগীর অন্ত্রে রক্তাধিক্য বশতঃ অন্ত্র হইতে রক্ত ভেদও হইয়া থাকে। যখন এই রক্ত ভেদ জলের ন্যায় তরল হয় তখন মার্কিউরিয়াস কর অথবা রিসিনাসের বিষয় চিন্তা করিবে কিন্তু যখন কেবল খাঁটি রক্ত অসাড়ে নির্গত হইতে থাকে তখন কার্ব্বভেজ অধিক নির্ব্বাচিত হয়।

কেবল কলেরায় কোলাপ্সেই যে কার্ব্বভেজ ব্যবহার হয় তাহা মনে করা সম্পূর্ণ ভ্রম, যে কোন রোগই হউক না কেন কার্ব্বভেজের শীতলতা অর্থাৎ শরীরের স্বাভাবিক উত্তাপের বিশেষ হ্রাস—নাসিকাগ্র, গণ্ডযুগল এবং হস্ত পদের অত্যন্ত শীতলতা লক্ষণ প্রকাশ পাইলেই ইহার বিষয় চিন্তা করিতে পারা যায় এইরূপ অবস্থা অথবা টাইফয়েড জ্বরের শেষ অবস্থায়, জীবনী শক্তির অত্যন্ত অপচয়ে অত্যধিক রক্তস্রাবে অথবা নিউমোনিয়ায় অর্থাৎ যে কোন

রোগই প্রকাশ হউক তদসহ হিমাঙ্গ অবস্থা বর্ত্তমান থাকিলে কার্ব্বভেজকে উচ্চ-স্থান দিবে। শরীর বিশেষতঃ হস্ত পদ এবং শ্বাস প্রশ্বাস বরফের ন্যায় শীতল হয় নাড়ী বিলুপ্ত হয় অথবা সূত্রের ন্যায় মিন মিন করিতে থাকে, ওষ্ঠদ্বয় এবং শরীরের স্থানে স্থানে নীল হয়, সর্ব্ব শরীরে শীতল ঘর্ম্ম প্রকাশ পায়, পাখার বাতাস না করিলে শ্বাস প্রশ্বাস বন্ধ হইবার আশঙ্কা হয় এইরূপ লক্ষণে কার্ব্ব-ভেজ প্রয়োগ করিলে আশাতীত উপকার পাওয়া যায়, কোলাপ্সে কার্ব্বভেজের ক্ষমতা অসীম।

কোলাপ্সের সমগুণ ঔষধ সমূহ।

ক্যাম্ফর—ইহার বিষয় ক্যাম্ফর এবং ভিরেট্রামে যথেষ্ট আলোচনা করিয়াছি। ইহার কোলাপ্স আমরা কলেরাতেই অধিক দেখিতে পাই অর্থাৎ ক্যাম্ফরের ন্যায় কোলাপ্স লক্ষণ, কার্ব্বভেজের ন্যায় নিউমোনিয়া টাইফয়েড ইত্যাদিতে প্রকাশ হয় না। কলেরা ব্যতীত সর্দ্দি গর্ম্মিতেও প্রকাশ হয় বটে এবং তদ হেতু কেহ কেহ সর্দ্দি গর্ম্মিতে (sun stroke) ক্যাম্ফর প্রয়োগের ব্যবস্থাও দেন। ক্যাম্ফরে ভেদ বমি বিশেষ কিছু হয় না মনে হয় স্নায়বিক বিধান (nervous system) পূর্ব্বে হইতে বিষাক্ত হইয়া অবসাদ গ্রস্থ হইয়া রাহিয়াছে। রোগীর সর্ব্বাঙ্গ বরফের ন্যায় শাতল হয় এবং শরীরে শুষ্ক কিম্বা শীতল ঘর্ম্ম হইতে থাকে। গলার স্বর খুব উচ্চ হয় নতুবা লুপ্ত প্রায় হয় (husky)। এইরূপ অবস্থায় ক্যাম্ফর শীঘ্রই প্রতিক্রিয়া আনয়ন করে। ক্যাম্ফরের কোলাপ্স আমরা কদাচিত পাই। অধিকাংশ স্থলে কার্ব্বভেজ, ভিরেট্রাম, আর্সেনিক ইত্যাদির কোলাপ্সই প্রকাশ হইয়া থাকে।

ভিরেট্রাম—ইহার কোলাপ্স অনেকটা কার্ব্বভেজের ন্যায়। হাতে পায়ে বুকে খিল ধরিতে থাকে এবং কপালে শীতল ঘর্ম্ম প্রকাশ পায়। কপালের শীতল ঘর্ম্মই এই ঔষধটির বিশেষ লক্ষণ।

হাইড্রোসিয়ানিক এসিড—নাড়ী আদৌ থাকে না রোগীর গাত্রে চট চটে শীতল ঘর্ম্ম প্রকাশ পায়, সর্ব্বাঙ্গ শীতল, রোগী মৃতবৎ অবস্থায় পড়িয়া থাকে, সকলের মনে হয় মরিয়া গিয়াছে মাঝে মাঝে এক একবার নিশ্বাস টানে মাত্র। ডাক্তার মহেন্দ্র লাল সরকার বলেন যখন নাড়ী ছাড়িয়াছে শ্বাস প্রশ্বাস খুব ধীরে ধীরে এবং বিলম্বে বিলম্বে কতকটা যেন ঠিক খাবি খাওয়ার মত পড়িতেছে, নিশ্বাস টানিবার এবং ফেলিবার অন্তর

কালে মনে হয় যেন রোগী মরিয়া গেল। এইরূপ স্থলে ইহা মন্ত্রের ন্যায় আশ্চর্য্য ফল দেখায়। ঠিক যেন মরা মানুষ বাঁচিয়া উঠে। এই ঔষধের ক্রিয়া খুব শীঘ্র শীঘ্র প্রকাশ পায়। ২।৩ মাত্রার পর আশানুরূপ ফল না পাইলে সাইনায়েড অফ পটাস (kali cynide) ব্যবহার করিবে।

ল্যাকেসিস, ক্রোটেলাস, ন্যাজা, কোব্রা প্রভৃতি সর্পের বিষ ঘটিত ঔষধগুলিও প্রায় শেষ অবস্থায় ব্যবহৃত হইয়া থাকে। শ্বাস প্রশ্বাস ক্রিয়া কষ্টকর হইয়া মৃত্যুর আশঙ্কা হইলে উপরোক্ত কয়েকটি ঔষধ উপকারী। একটি দ্বারা উপকার না হইলে অন্যটি ব্যবহার করিবে, ল্যাকেসিসের রোগী হাঁপায় এবং মুখ হইতে লালা ঝরে।

(কোলাপ্সের বিস্তারিত বিবরণ ভিরেট্রামে দেখ)

আমাশয়—কার্ব্বভেজ আমাশার অত্যন্ত বাড়া বাড়ি অবস্থায় সময় ব্যবহার হয়। নিম্নোদরে অত্যন্ত জ্বালা হইতে থাকে এবং নিম্নোদর ফুলিয়া ঢাকের মত হয়। নাড়ী দুর্ব্বল এবং সবিরাম প্রকৃতির, ভেদ ভীষণ দুর্গন্ধযুক্ত এবং দেখিতে কটাবর্ণ জলবৎ তরল অথবা শ্লেষ্মাযুক্ত।

কার্ব্বভেজের ন্যায় অবস্থা অনেকটা আর্সেনিকে দেখিতে পাওয়া যায় বটে কিন্তু আর্সেনিক রোগী অত্যন্ত অস্থির প্রকৃতির, এই অস্থিরতা শারীরিক এবং মানসিক উভয়েতেই প্রকাশ পায় ও সঙ্গে সঙ্গে অদম্য পিপাসা বর্ত্তমান থাকে কিন্তু জল সহ্য হয় না বমন হউয়া উঠিয়া যায়। ভেদ অত্যন্ত দুর্গন্ধযুক্ত এবং কটা বর্ণের। ভেদের অবস্থা সম্পূর্ণ কার্ব্বভেজের ন্যায় কিন্তু আর্সেনিকে কার্ব্বভেজের ন্যায় পেট ফাঁপা লক্ষণ তত প্রবল থাকে না।

আর্সেনিক অপেক্ষা চায়নার সহিত কার্ব্বভেজের অধিকরূপ সাদৃশ আছে অনেকে ইহাদিগকে পরস্পরের অনুপূরক (complementary) ঔষধ বলিয়া থাকেন। উভয়েরই ভেদ কাল দুর্গন্ধযুক্ত, উভয়েরই পেট ফাঁপা আছে, উভয়ই অত্যন্ত দুর্ব্বল, উভয়েরই মুখ মণ্ডল চোপসান ফ্যাকাশে, সঙ্কুচিত,উভয়েরই ভেদ আহারের পর বৃদ্ধি হয়। চায়নার পেটে কিম্বা বুকে অগ্নিবৎ জ্বলন নাই, কার্ব্বভেজে পেটে এবং বুকে ভীষণ জ্বলন থাকে যেন আগুণ জ্বলিতেছে। ইহা ব্যতীত কার্ব্বভেজের দুর্ব্বলতা চায়না অপেক্ষা অত্যন্ত অধিক অর্থাৎ কার্ব্বভেজের ন্যায় অবসাদ অন্য কোন ঔষধে দেখা যায় না, ইহা স্মরণ রাখিবে।

জ্বর

সময়—কার্ব্বভেজের জ্বরের সময়ের বিশেষ কোন নির্দ্দিষ্টতা নাই প্রাতে ১০—১১টা অথবা সন্ধ্যা।

শীত অবস্থা—অত্যন্ত জল পিপাসা থাকে। শীত সচরাচর বাম হস্ত কিম্বা বাহু হইতে আরম্ভ হয়। বাম দিকে বিশেষতঃ বাম হস্ত হইতে শীত আরম্ভ হওয়া কার্ব্বভেজের জ্বরের একটি বিশেষ লক্ষণ, ইহা সর্ব্বদা স্মরণ রাখিবে। হস্ত পদ অত্যন্ত শীতল হয় এমন কি আঙ্গুলের নখ নীলবর্ণ প্রাপ্ত হয়। "বাম হস্ত হইতে শীতের আরম্ভ" এই লক্ষণের উপর নির্ভর করিয়া আমরা অনেক জ্বর আরোগ্য করিয়াছি। শীত অবস্থায় রোগীর সমস্ত শরীর বরফের ন্যায় শীতল হয়। পায়ের হাঁটু পর্য্যন্ত শীতানুভব অত্যন্ত অধিক হয়।

দাহ অবস্থা—পিপাসা থাকে না। শিরঃপীড়া হয় এবং পেট ফাঁপিয়া উঠে, বদগন্ধ যুক্ত বায়ু নিঃসরণ হইতে থাকে।

ঘর্ম্ম অবস্থা—প্রচুর হয় এবং বদগন্ধ যুক্ত।

ডাক্তার টি, ডি, ষ্টোইর (Dr. T. D. Stowe) নিম্নের কথা কয়েকটি স্মরণ রাখিতে পারিলে কার্ব্বভেজের জ্বরের চিকিৎসা করিতে কোন প্রকার ভ্রম হওয়া উচিত নয়—In cachectic patients with profuse sour smelling perspiration, thirst only during the chill, excitability of nervous symptoms. Patient debilitated from previous drugging and frequent suppression of paroxysm by quinine. One sided chill (left) during afternoon, great prostration, with icy coldness of the body, thirst and rapid sinking, small pulse, contracted, cold and cadaverous tongue and face with cold breath."

(কুইনাইন দ্বারা পুনঃ পুনঃ জ্বর বন্ধ করা হেতু যাহাদিগের শারীরিক ধাতু বিকৃতি ঘটে, প্রচুর অম্ল গন্ধ যুক্ত ঘর্ম্ম হয় তদসহ দুর্ব্বলতা এবং শীত অবস্থায় পিপাসা বর্ত্তমান থাকে ও শীত বাম বাহু হইতে আরম্ভ হয় তাহাদিগেতে কার্ব্বভেজ উত্তম কার্য্য করে। সমুদায় শরীর, মুখমণ্ডল, জিহ্বা, শ্বাস প্রশ্বাস ইত্যাদি সমুদায় এবং বিশেষতঃ হস্ত পদের কনুই ও হাঁটু অবধি বরফের ন্যায় শীতল হয়, নাড়ীর গতি অত্যন্ত দুর্ব্বল হয় এবং মুখ চোখ বসিয়া যায়)।

টাইফয়েড জ্বর।—টাইফয়েড রোগে যখন পেট ভাঙ্গিতে আরম্ভ করে অর্থাৎ উদরাময় প্রকাশ পায় এবং রোগীর অবস্থা ক্রমশঃ খারাপ হইতে থাকে, ব্যাপ্টিসিয়ায় যদি রোগ আটকাইতে না পারে তাহা হইলে আর্সেনিক, কার্ব্বভেজ কিম্বা মিউরেটিক এসিডের অবস্থা আপনা হইতেই আসিয়া পড়ে। আর্সেনিকের ন্যায় পিপাসা অস্থিরতা এবং বৃদ্ধির সময় (১২ টা হইতে ২টা) কার্ব্বভেজ কিম্বা মিউরেটিক এসিডে কিছুই বর্ত্তমান থাকে না কিন্তু অবসাদ তিনটিতেই অত্যন্ত অধিক থাকে। আর্সেনিকে রোগের বিশেষ উপকার না হইলে কার্ব্বভেজ এবং মিউরেটিক এসিডের উপর তখন আমাদিগকে নির্ভর করিতে হয় কারণ এইরূপ অবস্থায় ইহারাই তখন প্রধান অবলম্বন, যখন রোগ কোন ঔষধে কিছুই হয় না তখন কার্ব্বভেজেই জীবন রক্ষা করে ইহা অনেক স্থলে আমরা দেখিয়াছি। কার্ব্বভেজের অবস্থা সম্পূর্ণ কোলাপ্স, জীবনী শক্তির সম্পূর্ণ অবসাদ। মুখমণ্ডল মৃতবৎ ফ্যাকাশে অথবা নীলবর্ণ হয়। নিম্নোদর ফাঁপিয়া উঠে বায়ুর ঘড়ঘড়ানি শব্দ হইতে থাকে, ভীষণ দুর্গন্ধযুক্ত উদরাময় প্রকাশ পায়, গলায় প্রচুর শ্লেষ্মার সমাবেশ হয়, রক্ত সঞ্চালন ক্রিয়ার দুর্ব্বলতা হেতু শরীরের স্থানে স্থানে নীলবর্ণ হয়, নাসিকা, মলদ্বার ইত্যাদি স্থান হইতে রক্তস্রাব হয়। শ্বাস প্রশ্বাসে অত্যন্ত কষ্ট হয় সর্ব্বদা পাখার বাতাস চায় (হৃদপিণ্ডের কার্য্যের অবসাদের লক্ষণ) সর্ব্বাঙ্গ বরফবৎ শীতল হয়, শীতল শ্বাস প্রশ্বাস বাহিতে থাকে অর্থাৎ টাইফয়েডের চরম অবস্থায় যখন রোগীতে জীবনী শক্তির সাড়া পাওয়া যায় না এবং রোগীর জীবনের উপর কোন ভরসা থাকে না, শীতলতাই যখন রোগের প্রধান পরিচায়ক লক্ষণ হয় তখন কার্ব্বভেজের বিষয় চিন্তা করিবে। কার্ব্বভেজকে যে কোন রোগের চরম অবস্থায় লক্ষণানুসারে প্রয়োগ করা যাইতে পারে ইহা যেন স্মরণ থাকে। (টাইফয়েডের বিস্তারিত বিবরণ রাসটক্সে দেখ।)

বিলেপী জ্বর এবং ফোড়া (Hectic fever)।—ফুসফুস অথবা বঙ্ক্ষণ সন্ধি (Hipjoint) অথবা মেরুদণ্ডের অস্থির স্থানে (vertebra) কোন প্রকার ফোড়া জনিত বহুদিন যাবৎ পূঁজোৎপাদন হেতু জ্বর হইতে থাকিলে তাহাতে কার্ব্বভেজ প্রয়োগে বেশ ফল পাওয়া যায়। মেরুদণ্ডের রোগ সংক্রান্ত কোন প্রকার ফোড়ার শস্ত্রোপচার করিতে হইলে অনেক সময় চিকিৎসককে অত্যন্ত চিন্তান্বিত হইতে হয় যে হেতু এইরূপ স্থলে অস্ত্র হইলে

ক্ষত শীঘ্র আরোগ্য হয় না এবং প্রতিক্রিয়া অত্যন্ত বিলম্বে হইতে থাকে ও রোগীর জীবন সঙ্কটাপন্ন হয়। লক্ষণানুযায়ী কার্ব্বভেজ কিম্বা চায়না পূর্ব্ব হইতে ব্যবহার করিলে এইরূপ ফোড়ায় শস্ত্রোপচারের বিপদ হইতে অনেকটা নিশ্চিন্ত হওয়া যায়।

প্রয়োগবিধি

ডাইলিউসন।—৩০ এবং ২০০ শক্তি অধিক প্রয়োগ হয়। নিম্নক্রম অধিক ফলপ্রদ নয়। ইংরেজ ডাক্তারগণ নিম্ন ক্রমের অধিক পক্ষপাতি কিন্তু নিম্ন ক্রমে ইহার কার্য্য উপযুক্তরূপ প্রকাশ হয় না তদহেতু বোধ হয় তাহারা কোলাপ্স অবস্থায় এই ঔষধের অধিক উপকারিতা স্বীকার করিতে ইচ্ছা করেন না। ডাক্তার হিউজ বলেন বৃদ্ধলোকদিগের অজীর্ণরোগে ৬x চূর্ণ উত্তম কার্য্য করে।

অনুপূরক।—অজীর্ণ এবং বিশেষতঃ—ফুস ফুস ও গলদেশের রোগে ক্যালিকার্ব্ব, বক্ষস্থলের রোগে এবং কোন গুরুতর রোগ হেতু পক্ষাঘাতে ফসফরাস কার্ব্বভেজের অনুপূরকরূপে কার্য্য করে।

রোগের বৃদ্ধি।—মাখন, ঘৃত পক্ক দ্রব্য আহারে। কুইনাইন এবং পারদের অপব্যবহারে। জোরে সঙ্গীত গাহিতে অথবা চেঁচাইয়া পড়িতে এবং স্যাৎসেতে ঋতুতে।

রোগের উপশম।—উদ্গারে এবং পাখার বাতাসে।

রোগীর বিবরণ।

আমার বাড়ীর সন্নিকট একজন ভদ্রলোক বয়স প্রায় ৫৫ হইবে বহুদিন যাবৎ অজীর্ণ রোগে ভুগিতেছেন, পেটে বায়ুর সঞ্চারই অধিক হইত। বহুদিন যাবৎ ভুগিয়া ভুগিয়া শরীর অত্যন্ত দুর্ব্বল হইয়া গিয়াছে, কোন খাদ্য দ্রব্যই পরিপাক হয় না। যাহাই আহার করিতেন তাহাই বায়ুতে পরিণত হইত। এক সময়ে লোকটি খুব খাইয়ে ছিল। মধ্যে মধ্যে এক একদিন প্রচুর দুর্গন্ধ ভেদ হইত, এই প্রকারে বহুদিন চলিয়া আসিতেছে। টাইকোপেপিন, ক্যারিয়াকোপ্যাপিয়া, নাক্স ইত্যাদি ঔষধ অনেক ব্যবহার করিয়া বিশেষ উপকার না পাইয়া বিরক্ত হইয়া ছাড়িয়া দিয়াছেন। এখন এক প্রকার আহার বন্ধ হইয়া গিয়াছে। উদ্গারও সঙ্গে সঙ্গে হইত এবং

উদ্গারে পেট ফাঁপার কিঞ্চিৎ উপশম হইত। নাক্সভমিকা, রোগী নিজে নিজে অনেক সময় খাইয়াছেন এতদ সমুদায় ঔষধে সাময়িক উপশম হইত বটে কিন্তু উপকার স্থায়ী হইত না। পেটে বায়ু যে প্রকার সমাবেশ হইত সেই প্রকার উদ্গারে কিম্বা বায়ু নিঃসরণ ছিল না। নিঃসরিত বায়ুও অত্যন্ত দুর্গন্ধ হইত। ভেদ যদিও প্রত্যহ হইত না কিন্তু যখন হইত তখন অনেক বার হইত। আমি প্রথম দিন তাঁহাকে চায়না ৩০ দিয়াছিলাম কিন্তু তাহাতে বিশেষ কোন উপকার না হওয়ায় কার্ব্বভেজ ৩০ কয়েক মাত্রা দিয়া বলিয়া দিলাম প্রত্যহই এক একবার সেবন করিবেন এবং ৭ দিন পর আসিয়া দেখা করিবেন। ৭ দিন পর রোগী আসিয়া অনেকটা ভাল বোধ করিতেছে বলিল। পুনরায় তাহাকে আরো কয়েক মাত্রা কার্ব্বভেজ দিলাম কিন্তু এবার তাহাকে এক দিন পর একদিন খাইতে বলিয়া দিলাম এবং ১৫ দিন পর সাক্ষাৎ করিতে বলিলাম। পেট ফাঁপা এবং বায়ুর সমাবেশ অনেকটা হ্রাস হইয়াছে জানিতে পারিলাম। চেহারাও কিঞ্চিৎ পরিবর্ত্তন হইয়াছে দেখিলাম। এইরূপে রোগী ক্রমশঃ আরোগ্য লাভ করে। এখন পর্য্যন্ত কাজ করিতেছে এবং বেশ সুস্থ রহিয়াছে। প্রথম দিনই কার্ব্বভেজ দেওয়া উচিৎ ছিল কারণ (১) রোগ পুরাতন অবস্থা প্রাপ্ত হইয়াছিল (২) লোকটী এককালে খাইয়ে ছিল ও নেশা করা অভ্যাস ছিল (৩) সামান্য যাহা কিছু আহার করিত তাহাতেই বায়ুর সঞ্চার হইত (৪) দুর্গন্ধ বায়ু নিঃসরণ হইত ইত্যাদি সমুদায় লক্ষণে সর্ব্বপ্রথমেই কার্ব্বভেজ নির্ব্বাচিত হওয়া উচিৎ ছিল।

বেলেডোনা (Belladonna)

বেলেডোনার বিষয় কিছু বলিতে কিম্বা লিখিতে হইলে ইহার সমকক্ষ এবং সমগুণ সম্পন্ন ঔষধ কয়েকটির বিষয় সর্ব্বপ্রথম উল্লেখ করা কর্ত্তব্য। তদহেতু নিম্নে তাহাদিগের নাম দিলাম :—

বেলেডোনা। ষ্ট্রেমোনিয়াম। হাইওসিয়ামাস। ডালকামারা।
ট্যাবেকাম। সোলেনাম নাইগ্রাম। ক্যাপ্সিকাম।

ইহাদিগের মধ্যে প্রথম তিনটি ঔষধের ব্যবহার সর্ব্বদা দেখিতে পাওয়া

যায় এবং ইহারা পরস্পর এত অধিক নিকট সম্বন্ধ ও সাদৃশ্য যে অনেক সময় ইহাদিগের প্রয়োগ লইয়া অত্যন্ত ভ্রমে পড়িতে হয়। (ইহারা সকলেই কনীনিকা প্রসারক (Mydriatic medicinal agent by which the pupil is preternaturally dilated) এবং উগ্র মাদক জাতীয় ঔষধ (acro narcotic) ইহা ব্যতীত ইহাদিগের সকলেরই প্রধান কার্য্যস্থল হইতেছে মস্তিষ্ক।

সোলেনাম নাইগ্রাম—যদিও ইহাতে মাদকগুণ এবং মস্তিষ্কে কার্য্য বর্ত্তমান রহিয়াছে কিন্তু প্রকৃতপক্ষে ইহাকে বেলেডোনা ইত্যাদির সমকক্ষ ঔষধ বলা যাইতে পারে না এবং ইহার বহুল প্রচারও দেখা যায় না।

ট্যাবেকাম—ইহার বাঙ্গালা নাম তাম্রকূট (তামাকু tobacco) ইহার কার্য্য অল্পবিস্তর অনেকেই বিদিত, মস্তিষ্কে যে ইহার কিঞ্চিৎ কার্য্য আছে তাহা প্রত্যেক দিনই প্রত্যক্ষ হইতেছে। ইহাতে যে কিঞ্চিৎ মাদকতা গুণ বর্ত্তমান রহিয়াছে তাহা অধিক লেখাই বাহুল্য কিন্তু বেলেডোনার ন্যায় সমুদায় কার্য্য মস্তিষ্কে কেন্দ্রীভূত না হইয়া শরীরের অন্যান্য অংশেও বিস্তারিত হয়।

ডালকামারা—ইহার মাদকতা গুণ অধিক নাই। প্রচুর পরিমাণে সেবন না করাইলে তন্দ্রাভাবের সঞ্চার হয় না।

ক্যাপ্সিকাম—ইহার বাঙ্গলা নাম লঙ্কা (Red Pepper) ইহা ভীষণ ক্ষতকারক। চর্ম্মের উপর অতি শীঘ্রই ফোস্কা উৎপন্ন করে, ইহার মাদকতাগুণ অতি সামান্য এবং তাহা বেলেডোনা ইত্যাদি হইতে সম্পূর্ণ বিভিন্ন প্রকৃতির।

ফিজিওলজিকেল কার্য্য—বেলেডোনার যাহা কিছু কার্য্য তদ সমুদায়ই যেন মস্তিষ্কে কেন্দ্রী ভূত হইয়াছে। মস্তিষ্কে আর কোন ঔষধের এত অধিক কার্য্য প্রকাশ পাইয়াছে কিনা তাহা সন্দেহের বিষয়। কাজে কাজেই বেলেডনাকে এক কথায় মস্তিষ্ক রোগের একটী অদ্বিতীয় ঔষধ বলা যাইতে পারে ইহার নির্ব্বাচনে মস্তকের লক্ষণ বর্ত্তমান থাকা নেহাৎ প্রয়োজন নতুবা ইহার নির্ব্বাচনকে সঠিক এবং সম্পূর্ণ বলা যাইতে পারে না। মস্তকের রক্তাধিক্যতাই হইতেছে ইহার সর্ব্বপ্রধান বিশেষত্ব যেন শরীরের সমুদায় রক্ত নিম্ন হইতে উর্দ্ধদিকে ধাবিত হইতেছে (এমিল নাইট্রেট, গ্লোনয়ন, মেলিলোটাস) মস্তক উষ্ণ শরীরের নিম্নাংশ এবং প্রান্তদেশ সমূহ (extremities)

শীতল। চক্ষুলাল রক্তজবা সদৃশ। মুখমণ্ডল ঘোর লালবর্ণ। কেরোটিড ধমনিদ্বয় রক্তের সঞ্চালনে স্ফীত এবং দপ্ দপানি যুক্ত। এমত অবস্থায় রোগী প্রলাপ বকে, উন্মাদবৎ উগ্র অবস্থা ধারণ করে, দন্তে দন্তে ঘর্ষণ করে। নিকটস্থ লোকদিগকে প্রহার করিতে উদ্যত হয়, হস্ত পদ বিক্ষিপ্ত ভাবে সঞ্চালন করিতে থাকে অর্থাৎ মস্তকে রক্ত উঠিয়া যে প্রকার অবস্থা উৎপন্ন হইবার আশঙ্কা করা যাইতে পারে বেলেডোনায় তাহারই একটি পরিষ্কার চিত্র প্রকাশিত হয়। বেলেডোনার বিষাক্তেও—আমরা উপরি উক্ত লক্ষণই দেখিতে পাই—চক্ষু শুষ্ক এবং রক্তিমাভ ধারণ করে। মুখমণ্ডল গভীর লাল হইয়া উঠে। চর্ম্ম শুষ্ক, উত্তপ্ত এবং লোহিত বর্ণ হয়। মুখবিবর, মস্তক, গলদেশ ভীষণ রক্তাধিক্য এবং শুষ্ক অবস্থা প্রাপ্ত হয়। তৎপর ক্রমশঃ গলদেশের পেশীর অর্থাৎ বেষ্টক পেশী সমূহের (Sphincter muscle) সঙ্কোচন (constriction) জল তৃষ্ণা ইত্যাদি আসিয়া উপস্থিত হয়। শিরঃপীড়া, শিরঃঘূর্ণন অবাস্তব বস্তুর ভ্রম দর্শন (hallucination), চক্ষু তাড়কার ভীষণ প্রসারণ (dilatation), পেশীর আকুঞ্চন (twitching), কনভালসন (তড়কা) ইত্যাদি প্রকাশ পাইতে থাকে। বেলেডোনার বিষাক্ত বিষয়ে অত্যন্ত আশ্চর্য্যের বিষয় ইহাই যে—মনুষ্য ইহা ভক্ষণ করিলে বিষাক্ত হয় কিন্তু তৃণজীবি পশুদিগের (Lervivorous animal) ইহা ভক্ষণে কিছুই হয় না বরং তাহারা মনের সাধে ইহা ভক্ষণ করে।

বেলেডোনা উদ্ভিজ্জ জাতীয় ঔষধ ইহা হইতে যে অ্যালকলয়েড প্রাপ্ত হওয়া যায় তাহা এট্রোপিন (Atropin) নামে পরিচিত। চক্ষু তারকা প্রসারিত (dilate) করিতে এবং চক্ষু পরীক্ষা কার্য্যে ইহার ব্যবহার সর্ব্বদাই দেখিতে পাওয়া যায়।

সর্ব্বপ্রধান লক্ষণ

(১) **যন্ত্রণা**—হঠাৎ আসিয়া, কিছুক্ষণ থাকিয়া হঠাৎ চলিয়া যায়। (Pains comes suddenly last indefinitely and cease suddenly)।

(২) **মুখমণ্ডল এবং চক্ষু লালবর্ণ** হয় ও কপালের দুই পার্শ্বের ধমনীদ্বয় দপ্ দপ্ করিতে থাকে। (cause redness of face and eyes and throbbing of carotids)।

(৩) **শরীরের**—সমস্ত রক্ত যেন মস্তিষ্কে ধাবিত হইতেছে—মুখমণ্ডল, মস্তক, চক্ষু এবং কর্ণদ্বয় লাল রক্তাধিক্য হইয়া উঠে। (Rush of blood to head and face)।

(৪) **ভীষণ শিরঃপীড়া**—সঙ্গে সঙ্গে মুখমণ্ডল রক্তিমাভ হয় এবং ক্যারোটিড্ আর্টারীদ্বয় দপ্ দপ্ করে। সামান্য গোলমালে, সঞ্চালনে, আলোতে, শয়নে, সামান্য পরিশ্রমে শিরঃপীড়া বৃদ্ধি হয়। চাপে এবং বস্ত্রের শক্তবেষ্টনে উপশম হয় (Pressure, tight bandaging)।

(৫) **ভীষণ প্রলাপ**—কামড়াইতে চায়, থুথু দেয়, প্রহার করিতে উদ্যত হয়, পলাইতে চায়, কাপড় ছিঁড়িয়া ছুঁড়িয়া ফেলে, দন্তে দন্তে ঘর্ষণ করে অর্থাৎ প্রলাপ অবস্থায় প্রচণ্ড বিক্ষিপ্ত ভাব ধারণ করে।

(৬) গাত্রত্বক এবং প্রদাহিত স্থান অগ্নিবৎ লাল এবং চক্চকে হয়।

(৭) নিম্নোদরে সদা সর্ব্বদা চাপ বোধ হয় যেন আভ্যন্তরিক পদার্থ সমূহ জননেন্দ্রিয় দিয়া বাহিরে ঠেলিয়া বহির্গত হইয়া পড়িবে এইরূপ আশঙ্কা। যন্ত্রনা শয়নে বৃদ্ধি হয় এবং সোজা হইয়া দণ্ডায়মান এবং উপবেশন অবস্থায় উপশম হয়। Bearing down pain and pressing towards as if the contents of the abdomen would issue from vulva, Relieved by on standing or sitting erect, aggravated by lying down.

সাধারণ লক্ষণ

(১) পিত্তাধিক্য, শ্লেষ্মা প্রধান হৃষ্ট পুষ্ট ধাতুগ্রস্থ লোক, যাহারা সুস্থ অবস্থায় অত্যন্ত আমোদ প্রমোদশীল অথচ রোগ হইলে ভীষণ হয় এবং প্রলাপ বকে তাহাদিগের বেলেডোনা অধিক উপযোগী।

(২) শীতল বায়ু অত্যন্ত স্পর্শাধিক্য। বিশেষতঃ মস্তক অনাবৃত রাখিলে

অথবা চুল কাটিবার পর। ঠাণ্ডায় ঘুরিয়া বেড়াইয়া তালুমূল প্রদাহ হয় (একোনাইট, হেপার, রাস)।

(৩) মস্তক উষ্ণ এবং যন্ত্রনাযুক্ত। মুখমণ্ডল রক্তাধিক্য, চক্ষু স্থিরদৃষ্টি এবং ভীতিজনক, চক্ষুতারা বিস্তরিত, নাড়ী মোটা এবং উল্লম্ফনযুক্ত (full and bounding), মুখগহ্বরের শ্লৈষ্মিক ঝিল্লি শুষ্ক, মল শক্ত, মূত্র স্বল্প অথবা লুপ্ত নিদ্রালু অথচ নিদ্রাশূন্যতা (ওপিয়ম্, ক্যামোমিলা)।

(৪) দন্তনির্গমন কালীন অথবা জ্বরের প্রবলতায় তরকা (convulsion)। আক্রমন হঠাৎ হয়, মস্তক উষ্ণ এবং পদদ্বয় শীতল।

(৫) নিম্নোদর স্পর্শাধিক্য এবং স্ফীত। সামান্য সঞ্চালনে এমন কি শয্যার কম্পনে যন্ত্রণা বোধ কাজে কাজেই রোগী অতি সন্তর্পনের সহিত এবং অত্যন্ত ধীরে ধীরে চলাফেরা করে।

(৬) দক্ষিণ কুক্ষি প্রদেশে যন্ত্রণা, সামান্য স্পর্শে এমন কি শয্যার চাদরের স্পর্শে যন্ত্রণা অধিক হয়।

(৭) অবাস্তব বস্তুর কল্পনা করিয়া রোগী ভীত হয় এবং তদভয়ে ভীত হইয়া পালাইতে চায়।

(৮) কল্পনার চক্ষে ভূত, প্রেত, জন্তু, কুকুর ইত্যাদি দর্শন করে।

বেলেডোনা রোগী এবং মানসিক লক্ষণ—ঔষধ নির্ব্বাচনে রোগীর শারীরিক গঠন যেমন একটি বিশেষ লক্ষণ বেলেডোনা নির্ব্বাচনেও রোগীর শারীরিক গঠন সেইরূপ অত্যন্ত নির্ভর করে। বেলেডোনা সচরাচর কিঞ্চিৎ স্থূলকায়, হৃষ্টপুষ্ট রক্ত প্রধান ধাতু বিশিষ্ট লোকদিগের প্রতি যাহাদিগের অতি সহজেই রক্তাধিক্য অবস্থা বিশেষতঃ মস্তকে অধিক উৎপন্ন হয় তাহাদিগের পক্ষে ইহা উত্তম কার্য্য করে। বেলেডোনা রোগীর গঠন দেখিতে অনেকটা ক্যালকেরিয়া কার্ব্বের ন্যায় হইলেও কিন্তু বেলেডোনার চেহারায় কেলকেরিয়া কার্ব্বের ন্যায় মলিনতা থাকে না। বেলেডোনা রোগীর মুখমণ্ডল রক্তিমাভাযুক্ত আর ক্যালকেরিয়া কার্ব্বের ফ্যাকাশে রক্ত শূন্য। ইহা ব্যতীত বেলেডোনা রোগী আমোদ প্রমোদশীল, ক্যালকেরিয়া কার্ব্বের রোগী নিশ্চেষ্ট স্ফূর্ত্তিহীন। বেলেডোনা রোগী সুস্থ অবস্থায় এত অধিক আমোদ প্রমোদশীল যে তাহার সঙ্গ ছাড়িতে অনেক সময় ইচ্ছা করিবে না কিন্তু সেই রোগী অসুস্থ

অবস্থায় অর্থাৎ রোগে পড়িলে সম্পূর্ণ বিপরীত অবস্থা প্রাপ্ত হয়—ভীষণ খিট-খিটে বদরাগী এবং বিরক্তভাবাপন্ন হয়।

গণ্ডমালা (Scrofulous) ধাতুগ্রস্থ শিশুদিগের প্রতিও বেলেডোনার কার্য্য দেখা যায়। এতদবিষয়ে ক্যালকেরিয়া কার্ব্বের সহিত কোন কোন লক্ষণে সাদৃশ্য থাকিলেও কিন্তু পার্থক্য যথেষ্ট। প্রকৃত Scrofulous রোগীর প্রতি বেলেডোনা কতদূর কার্য্যকারী হয় তাহা অত্যন্ত সন্দেহের বিষয়—। বৃহৎ মস্তক এবং শীর্ণ শরীর ও গণ্ডমালা প্রমুখীন হইলেই যে বেলেডোনাকে প্রাধান্য দিতে হইবে তাহা সম্পূর্ণ ভ্রম জানিবে। রোগী দেখিতে অনেকটা ক্যালকেরিয়াকার্ব্ব সদৃশ বটে কিন্তু মস্তিষ্কের উপদ্রবই হইতেছে বেলেডোনার প্রধান পরিজ্ঞাপক লক্ষণ এবং এই একটি লক্ষণেই বেলেডোনাকে ক্যালকেরিয়া কার্ব্ব হইতে সম্পূর্ণ পৃথক করিয়া দিয়াছে এবং পরিচয়েরও সুবিধা করিয়া দিয়াছে। যে সমুদায় শিশু সন্তানের মস্তক অতি সহজেই উষ্ণ হয়, ঘুমন্ত অবস্থায় হঠাৎ চীৎকার করিয়া কাঁদিয়া উঠে, হস্তপদ বিক্ষিপ্ত ভাবে এপাশ ওপাপ ছুঁড়িতে থাকে এবং অসুস্থ হইলে অত্যন্ত খিটখিটে হয় তাহাদিগের প্রতি এতদ লক্ষণ সহ মস্তিষ্কের কোন প্রকার কষ্ট যন্ত্রণা থাকিলেই বেলেডোনাকে উচ্চস্থান দেওয়া কর্ত্তব্য। মস্তিষ্কের লক্ষণ ব্যতীত শিশুদিগের উক্ত প্রকার অবস্থায় কদাচিত বেলেডোনা নির্ব্বাচিত হয়, ইহা সর্ব্বদা স্মরণ রাখিবে।

বেলেডোনায় নিম্নলিখিত লক্ষণ তিনটির বিশেষ সমাবেশ দেখিতে পাওয়া যায় এবং এই তিনটি লক্ষণে সমুদায় বেলেডোনাকে কেন্দ্রীভূত করা যাইতে পারে।

১। বেষ্টক পেশীর সঙ্কোচন—(Constriction of sphincter)

২। অতিরক্ততা এবং রক্তের উর্দ্ধগতি—(Hyperæmia with tendency to upwards)

৩। প্রদাহ এবং যন্ত্রণা—হঠাৎ ভীষণ বৃদ্ধি এবং হঠাৎ বিরাম

(ailments and inflamation sudden and violent)

বেষ্টক অর্থাৎ সঙ্কোচক পেশীর সঙ্কোচন উৎপাদন করা বেলেডোনার একটী স্বাভাবিক ধর্ম্ম, মলদ্বার, জরায়ু দ্বার, গলদেশ ইত্যাদি স্থান সমূহের বেষ্টক পেশীর উপর (circular fibre) বেলেডোনার কার্য্য অপ্রতিহত থাকে

এতদ কারণবশতঃই রোগীর মল ত্যাগকালীন অর্থাৎ মলত্যাগ করিতে কুন্থন (tenesmus) প্রকাশ পায়, সন্তান প্রসব হইতে জরায়ু মুখ সঙ্কুচিত হইয়া কঠিন অবস্থাপ্রাপ্ত হয়, জল কিংবা তরল দ্রব্য গলাধঃকরণ করিতে গলদেশে আক্ষেপ উপস্থিত হয়, মূত্রত্যাগ করিতে মূত্র নালীর সঙ্কুচিত অবস্থা হেতু মূত্র পুনঃ পুনঃ কোঁতাইয়া কোঁতাইয়া করিতে হয় এবং স্বল্প হয়।

প্রদাহ (inflamation)—বেলেডোনা তরুণ রোগেই অধিক প্রয়োগ হয় এবং তরুণ রোগেই ইহার অধিক কার্য্য পাওয়া যায়। ইহার আক্রমণ অত্যন্ত হঠাৎ হয়। এইমাত্র যে শিশুকে সুস্থ অবস্থায় হাসি খেলা করিতে দেখিলাম এবং আহার করিয়া সুস্থ অবস্থায় শয়ন করিতেছে দেখিলাম, কিছুক্ষণ পরে দেখি সেই শিশু হঠাৎ জাগিয়া উঠিয়া শয়ন অবস্থাতেই অত্যন্ত চীৎকার করিতেছে, বিক্ষিপ্ত ভাবে হস্ত পদ ছুঁড়িতেছে, মুখমণ্ডল রক্তিমাভা ধারণ করিয়াছে, অত্যন্ত অস্থির ভাবে এপাশ ওপাশ করিতেছে, কিছুতেই শিশু স্থির হইতেছে না বিশেষতঃ হস্তই অধিক এবং পুনঃ পুনঃ সঞ্চালন করিতেছে, মস্তিষ্কের কষ্ট হেতু মস্তক বালিসে চালিতেছে এইরূপ অবস্থায় বেলেডোনাই হইতেছে অতি উপযুক্ত ঔষধ। প্রদাহ এবং ফোড়া ইত্যাদিতেও সেই একই প্রকার অবস্থা দেখিতে পাওয়া যায়। হঠাৎ প্রদাহ এত ভীষণ হয় যে রোগী যন্ত্রণায় অস্থির হইয়া পড়ে, দপদপানি যন্ত্রণা হইতে থাকে, আক্রান্ত স্থান লাল এবং উষ্ণ হয় যেন বিদ্যুৎ বেগে পূঁজ সঞ্চার হইতেছে এইরূপ অবস্থা যে স্থানেই হউক না তাহাতে কিছু আসিয়া যায় না কিন্তু আক্রমণ দ্রুত এবং আচম্বিত হইলেই বেলেডোনার বিষয় চিন্তা করবে। বেলেডোনার বিশেষত্বই হইতেছে প্রদাহ যেমন হঠাৎ অতি অল্প সময়ে ভীষণ প্রবল হয় তেমনি আবার হঠাৎ হ্রাস হয় অথবা পূঁজে পরিণত হয়।

বেলেডোনার হঠাৎ বৃদ্ধি এবং হঠাৎ উপশম লক্ষণটী অত্যন্ত পরিজ্ঞাপক, একমাত্র এই লক্ষণের উপর নির্ভর করিয়া অনেক রোগে বেলেডোনা নির্ব্বাচিত হইয়া থাকে। যে সমুদায় ফোড়ায় অতি সত্বর পূঁজোৎপাদন হয় তাহাতে বেলেডোনাকে প্রাধান্য দেওয়া হয়। তরুণ প্রদাহ নিবারণের এত উৎকৃষ্ট ঔষধ হোমিওপ্যাথিক ভৈষজ্য বিজ্ঞানে আর আছে কিনা সন্দেহের বিষয়। প্রদাহকালীন রোগী নড়া চড়া, ঝাঁকুনি এবং প্রদাহিত স্থানে স্পর্শ সহ্য

করিতে পারে না যদিও বেলেডোনার দপদপানি যন্ত্রণা প্রদাহের একটী বিশিষ্ট লক্ষণ কিন্তু তথাচ দপদপানি যন্ত্রণার সহিত জ্বলন, তীর বিদ্ধবৎ ইত্যাদি প্রকারের যন্ত্রণাও বর্ত্তমান থাকে।

বাত—বেলেডোনার কার্য্য পেশী এবং সন্ধিস্থলেও দেখা যায় এতদ্হেতু অনেকে তরুণ এবং পুরাতন বাতে বেলেডোনাকে একটি উত্তম ঔষধ বলেন। কাটিয়া ছিঁড়িয়া ফেলার ন্যায় যন্ত্রণা হয় এবং দপদপানি যন্ত্রণাও থাকে ও যন্ত্রণা এক এক সময় হঠাৎ বৃদ্ধি এবং হঠাৎ হ্রাস হয়। আক্রান্ত সন্ধিস্থল ফুলিয়া লাল চকচকে হয় এবং লাল রেখা রেখা দাগ চারিদিকে ছড়াইয়া পড়ে। সময় সময় যন্ত্রণায় সন্ধিস্থল কনকন করিতে থাকে, সঙ্গে সঙ্গে জ্বর, শিরঃপীড়া ইত্যাদি প্রকাশ পায়। ঘাড়ে বাহু যুগলের সন্ধিস্থলেও বাতের ন্যায় যন্ত্রণা হয়, রোগী ঘাড় এপাশ ওপাশ করিতে পারে না, আড়ষ্ট হইয়া থাকে, ঠাণ্ডা লাগিয়া ঘাড়ের ব্যথা হইলে অর্থাৎ ঠাণ্ডার দরুণ ঘাড়ের আড়ষ্ট যন্ত্রণায় বেলেডোনাকে রাসটক্স এবং ব্রাইওনিয়ার পার্শ্বে স্থান দেওয়া যাইতে পারে। বেলেডোনার বাতে দেখা যায় এক সঙ্গে শরীরের প্রায় সমুদায় সন্ধিস্থল অথবা অধিকাংশ সন্ধিস্থলই আক্রান্ত হয় এবং আক্রান্ত স্থান উষ্ণ, স্ফীত, রক্তাধিক্য এবং স্পর্শাধিক্য হয়।

রোগী স্থির হইয়া শুইয়া অথবা বসিয়া থাকে, সামান্য নড়া চড়া করিলেই এমন কি শয্যার সামান্য সঞ্চালনেই যন্ত্রণা বৃদ্ধি হয়। ইহা ব্যতীত যন্ত্রণা ঠাণ্ডায়ও অধিক হয় এবং উত্তাপে উপশম হয়। বেলেডোনার বাতের এই কয়েকটী লক্ষণই হইতেছে বিশেষ পরিজ্ঞাপক। হৃষ্ট পুষ্ট থলথলে শরীর বিশিষ্ট লোকদিগের প্রতি বেলেডোনার কার্য্য উত্তমরূপ প্রকাশ পায় এতদ্হেতু বেলে-ডোনা প্রয়োগকালীন রোগীর শারীরিক গঠনের প্রতিও কিঞ্চিৎ লক্ষ্য রাখিবে। বেলেডোনার প্রাদাহিক স্থান রক্তাধিক্য, স্পর্শাধিক্য এবং উত্তপ্ত হওয়া চাই ও তদসহিত দপদপানি যন্ত্রণা এবং সামান্য সঞ্চালনে এমন কি খাটের ঝাঁকুনিতে যন্ত্রণার বৃদ্ধি বর্ত্তমান থাকে। এই প্রকার অবস্থা সামান্য ফোড়া কিম্বা প্রদাহে প্রকাশ না থাকিতেও পারে কিন্তু জরায়ু প্রদাহে, শিরঃপীড়া ইত্যাদিতে প্রায়ই বর্ত্তমান থাকে। এতদ্ব্যতীত বেলেডোনা রোগী প্রদাহের আতিশয্য অবস্থায় আলো, গোলমাল ইত্যাদি সহ্য করিতে পারে না। জরায়ু, ডিম্বাশয়, অন্ত্র, (metritis, ovaritis, poritonitis) ইত্যাদির প্রদাহে রোগী এমন কি

জোরে কথা বলিতে, জোরে শব্দ করিতে কিম্বা শ্বাস-প্রশ্বাস লইতে পর্য্যন্ত পারে না, সামান্য ঝাঁকি লাগিলেই যন্ত্রণায় অস্থির হইয়া উঠে। সঞ্চালনে রোগ বৃদ্ধি ব্রাইওনিয়ারও একটি বিশিষ্ট লক্ষণ কিন্তু ব্রাইওনিয়ার ইহা একটী বিশেষ পরিজ্ঞাপক এবং সর্ব্বসাধারণ (general) লক্ষণ আর বেলেডনার ইহা কেবল একটী স্থানীয় (local)লক্ষণ।

মস্তিষ্ক প্রদাহে বেলেডোনার ফিজিও-লজিকেল কার্য্য।

মস্তিষ্কে বেলেডোনার প্রত্যক্ষ কোন প্রকার কার্য্য আছে কি না এবং মস্তিষ্ক ঝিল্লির প্রকৃত প্রদাহ উৎপাদন করিতে বেলেডোনা কতদূর সক্ষম সে বিষয়ে চিন্তা করিবার আছে। মস্তিষ্কের ঝিল্লীর প্রদাহে বেলেডোনার কার্য্য পর্য্যালোচনা করিলে দেখিতে পাওয়া যায়—বেলেডোনার এতদ্‌বিষয়ে প্রত্যক্ষ কার্য্য অধিক কিছু নাই, কেবল ঝিল্লী প্রদাহের আনুসঙ্গিক লক্ষণই অর্থাৎ ঝিল্লি প্রদাহের সূচনার লক্ষণগুলিই অধিক অভিব্যক্ত হয়। ব্রায়োনিয়াকে মস্তিষ্কের ঝিল্লি প্রদাহের প্রকৃত ঔষধ বলা যাইতে পারে এবং এই ঔষধেই রসোৎপ্রবেশ (effusion) লক্ষণ পরিষ্কাররূপে প্রকাশ পায়। বেলেডোনা কেবল রক্তাধিক্য অবস্থাকে অধিক বৃদ্ধি করে অর্থাৎ রক্ত সমাবেশের কার্য্যকে উত্তেজিত করে। কাজে কাজেই বেলেডোনা প্রকৃত মস্তিষ্ক ঝিল্লি প্রদাহ উৎপন্ন করিতে পারে এইরূপ মনে হয় না।

অত্যধিক রক্তে—পরিপূর্ণ, ভরপুর (Surcharged) রক্তবহা নাড়ী বিদারণ হইয়া বিধান তন্তুতে লোহিত আভাযুক্ত দাগ অথবা কালিমা উৎপন্ন করতঃ ঝিল্লি আবরণের নিম্নস্থ মস্তিষ্কে রক্তাধিক্য অবস্থার উত্তেজনা উৎপাদন করিয়া প্রদাহ উৎপন্ন করে, বেলেডোনায় মস্তিষ্ক ঝিল্লির প্রদাহ এই প্রকারই হয় বলিয়া মনে হয়। মস্তিষ্ক ঝিল্লি প্রদাহে বেলেডোনার প্রত্যক্ষ কার্য্য না থাকিলেও কিন্তু মস্তিষ্কের প্রদাহের আনুসঙ্গিক লক্ষণ এত অধিক প্রকাশ থাকে যে তাহাকে মস্তকের রক্তাধিক্য অথবা প্রদাহ হইতে বিচ্ছিন্ন করা এক প্রকার অসম্ভব কাজে কাজেই মস্তিষ্কের ঝিল্লি প্রদাহ এবং যন্ত্রণায় বেলেডোনাকে উচ্চস্থান দেওয়া হইয়া থাকে।

মস্তিষ্ক এবং মস্তিষ্কের ঝিল্লিপ্রদাহ (meningitis)। বেলেডোনার সর্ব্বপ্রধান কার্য্য হইতেছে মস্তিষ্কে। মস্তিষ্কের রোগে

বেলেডোনাকে একটি সর্ব্বোৎকৃষ্ট ঔষধ বলা হয় কিন্তু রক্তাধিক্যতাই হইতেছে বেলেডোনার মস্তিষ্ক রোগের বিশেষ পরিচয়। এই পরিচয় বর্ত্তমান না থাকিলে বেলেডোনা প্রয়োগ করিতে সকল চিকিৎসকই ইতস্ততঃ করিবেন, সে বিষয়ে কোন সন্দেহ নাই। প্রথমেই পদদ্বয় শীতল হইয়া মস্তক রক্তাধিক্য এবং উষ্ণ হইয়া উঠে, কিন্তু এইরূপ অবস্থায় সমুদায় মুখমণ্ডল এবং চক্ষু লাল বর্ণ হয়। মস্তকে দপদপানি যন্ত্রণা অনুভব করে, রোগী ঘুমাইতে ইচ্ছা করে কিন্তু ঘুমাইতে পারে না। চক্ষু অর্দ্ধেক বুজিয়া অথবা সম্পূর্ণ সজাগ হইয়া পড়িয়া থাকে। কাহারও সহিত কোন প্রকার বাক্যালাপ করে না অথবা রোগী এক এক সময় গভীর তন্দ্রায় মগ্ন হইয়া পড়ে আবার কিয়ৎক্ষণ পর চমকাইয়া চিৎকার করিয়া জাগিয়া ওঠে, হাত, পা বিক্ষিপ্তভাবে ছুড়িতে থাকে যেন মস্তিষ্কে কোন কষ্ট হইতেছে এইরূপ ভাব প্রকাশ করে। বেলেডোনায় একবার তন্দ্রাভাব আবার চমকাইয়া চীৎকার করিয়া ওঠা পুনঃ পুনঃ এবং পর্য্যায়ক্রমে (alternately) এইরূপ হইতে থাকে। মস্তিষ্কের কষ্ট যতই বৃদ্ধি হয় চক্ষু এবং মুখমণ্ডল ততই গভীর রক্তজবা সদৃশ্য হয়। কেরোটিড (Carotid) ধমনীদ্বয় ভীষণ দপ্ দপ করিতে থাকে, রোগী থাকিয়া থাকিয়া চীৎকার করিয়া উঠে, যন্ত্রণা বিদ্যুত-বৎ ত্বরিৎ বৃদ্ধি হইয়া ওঠে আবার তন্মুহূর্ত্তেই হ্রাস হয়। রোগী এক এক সময় উন্মাদবৎ মূর্ত্তি ধারণ করে ভাল মন্দ জ্ঞান শূন্য হইয়া পড়ে, যাহাকে তাহাকে প্রহার করিতে উদ্যত হয়। সম্মুখে যাহা পায় তাহা ছিঁড়িয়া ছুঁড়িয়া ফেলে, দেখিলে মনে হয় শরীরের সমুদায় রক্ত যেন মস্তকে ঠেলিয়া উঠিতেছে অথবা মস্তক রক্তে ভরপূর হইয়া গিয়াছে। বেলেডোনায় মস্তকে এতাবৎ রক্তাধিক্য হয় বলিয়াই ইহাকে মস্তিষ্ক প্রদাহের একটি উৎকৃষ্ট ঔষধ বলা হয়। বেলেডোনার নির্ব্বাচনের সর্ব্বপ্রধান পরিচয়ই হইতেছে রক্তাধিক্য অবস্থা, ইহা যে স্থলেই এবং যে রোগেই উৎপন্ন হউক বেলেডোনাকে সকল চিকিৎসকই প্রাধান্য দিবেন সে বিষয়ে সন্দেহ নাই। শিশুদিগেতে উক্ত প্রকার মস্তকে রক্তাধিক্য অবস্থা উৎপন্ন হইলে শিশু বালিশে মস্তক ঠেলিতে থাকে, অথবা মস্তক এপাশ ওপাশ পরিবর্ত্তন করিতে থাকে অথবা বালিসের পশ্চাতে মস্তক ঠেলিয়া দেয়, অর্থাৎ শিশু মস্তক স্থিরভাবে এক অবস্থায় অধিকক্ষণ রাখিতে পারে না, চক্ষুর তারা বিস্তারিত হয়, দন্তে দন্তে ঘর্ষণ করে, মুখমণ্ডল গভীর লালবর্ণ হইয়া ওঠে, তড়কার সম্ভাবনা হয় এবং তড়কায় অঙ্গ প্রত্যঙ্গ যথেচ্ছাভাবে বাঁকাইতে থাকে, (পশ্চাৎদিকেই অধিক বক্র হয়) মূত্র অবরোধ হইয়া আইসে অথবা স্বল্প হয়।

এতদ্ লক্ষণের সহিত ঘুমন্ত অথবা সজাগ অবস্থায় শিশু থাকিয়া থাকিয়া ঝাঁকিয়া এবং চম্‌কাইয়া ওঠে, চক্ষু বুজিলে নানা প্রকার অস্বাভাবিক দৃশ্য দেখে আবার চক্ষু খুলিলেই সমুদায় পরিষ্কার হইয়া যায় এতদ্ব্যতীত স্বপ্ন দেখিয়া কিম্বা মস্তকে রক্তাধিক্য অবস্থার উৎপন্ন হেতু রোগী যেন শয্যা হইতে পড়িয়া যাইবে এই প্রকার ভয়ের সঞ্চারও মধ্যে মধ্যে উপস্থিত হয় এবং তদ্‌হেতু শিশু চীৎকার করিয়া কাঁদিয়া উঠিয়া আশে পাশের লোকজনকে জড়াইয়া ধরে অথবা হস্ত আকাশের দিকে তুলিয়া যেন কি ধরিতে চাহিতেছে এইরূপ ভাব প্রকাশ করে।

অনেক সময় মস্তিষ্কের প্রদাহ হেতু রোগী নিস্তব্ধ তন্দ্রাভিভূত হইয়া পড়িয়া থাকে, শীঘ্র এবং সহজে সজাগ হয় না কিন্তু জাগিলে অত্যন্ত ভীষণ হয়, এপাশ ওপাশ হস্তপদ ছুঁড়িতে থাকে, নিকটস্থ লোকদিগকে প্রহার করে, নিজের কাপড় টানিয়া ছিঁড়িয়া ফেলে অর্থাৎ অত্যন্ত উগ্রভাব ধারণ করে, এতদ লক্ষণ সমূহ মস্তিষ্কের প্রকৃত প্রদাহ অবস্থা হেতু না হইলেও কিন্তু মস্তিষ্কের প্রদাহের সূচনার পূর্ব্বাবস্থার পরিচয়, ইহা নিশ্চয় জানিবে।

এপিস—মস্তিষ্ক অথবা মস্তিষ্ক ঝিল্লির প্রকৃত প্রদাহ যখন রসোৎপাদন (exudation) প্রকাশ পায় তখন আর বেলেডোনার প্রতি নির্ভর করা উচিত নয়, যে কোন প্রকারের প্রদাহই হউক, সামান্যই হউক কিংবা টিউবারকিউলাস জাতীয় হউক। টিউবারকিউলাস মস্তিষ্ক ঝিল্লি প্রদাহের (tuberculous meningitis) সহিত বেলেডোনার অতি সামান্যই সম্বন্ধ রহিয়াছে—টিউবারকিউলাস মস্তিষ্ক ঝিল্লি প্রদাহের গতি সচরাচর অত্যন্ত ধীর। কাজে কাজে এইরূপ স্থলে কিঞ্চিৎ গভীর কার্য্যকরী ঔষধের প্রয়োজন—সালফার, ক্যালকেরিয়া কার্ব্ব এবং ল্যাকেসিসকে ইহার উপযুক্ত ঔষধ বলা যাইতে পারে। যেহেতু প্রথমতঃ দেখা যাইতেছে বেলেডোনার সহিত টিউবারকিউলাস ঝিল্লি প্রদাহের বিশেষ সম্বন্ধও নাই অধিকন্তু বেলেডোনার কার্য্য অত্যন্ত দ্রুত এবং স্বল্পক্ষণ স্থায়ী এতদ কারণ বশতঃ কোন চিকিৎসকই বেলেডোনাকে পুরাতন রোগের উপযুক্ত ঔষধ বলিয়া নির্ণয় করেন নাই। যখন রসোৎপাদন (exudation) আরম্ভ হইয়াছে পরিষ্কার জানিতে পারা যায় অর্থাৎ যখন রসোৎপাদন হেতু শিশু অনবরত বালিসে মস্তক চালিতে থাকে, থাকিয়া থাকিয়া হঠাৎ চীৎকার দিয়া ওঠে তখন এপিসের প্রতি মনযোগ প্রদান করিবে। একটি কথা বেলেডোনা এবং এপিসের বিষয় এই স্থানে স্মরণ রাখিতে হইবে যে যতই রসোৎপাদনের

লক্ষণ (exudation) প্রবলরূপ প্রকাশ পাইবে, ততই এপিস অধিকরূপ নির্ব্বাচিত হইবে এবং বেলেডোনা স্বল্পরূপ নির্ব্বাচিত হইবে। (In meningitis Belladona is decreasingly indicated as the symptoms of effusion increase, while Apis is increasingly indicated as long as the symptoms of irritation and cephalic cry is marked) ইহা ব্যতীত এই দুইটি ঔষধের মুখমণ্ডল দেখিলে ভ্রম হইবার কোন সম্ভাবনা থাকে না। এপিস সম্বন্ধে তিনটি কথা সর্ব্বদা স্মরণ রাখিবে—(১) তৃষ্ণাহীনতা (২) হুলবিদ্ধবৎ যন্ত্রণা এবং (৩) থাকিয়া থাকিয়া চীৎকার করা।

ব্রাইওনিয়া—ইহাও একটি মস্তিষ্ক ঝিল্লি প্রদাহের উৎকৃষ্ট ঔষধ কিন্তু ইহার লক্ষণ সমুহ বেলেডোনার ন্যায় প্রবল নয় এবং রসোৎপ্রবেশ (effusion) হইলেই নির্ব্বাচিত হইবার সম্ভাবনা হয়। ইহাতে মুখমণ্ডল বেলেডোনার ন্যায় ততোধিক রক্তাধিক্য হয় না এবং রক্তাধিক্য হইলেও অধিকক্ষণ স্থায়ী হয় না। মুখমণ্ডল রক্তিমাভাযুক্ত হয় অথবা পর্য্যায় ক্রমে লাল এবং ফ্যাকাশে হয়। রোগী মস্তক কিংবা শরীর এপাশ ওপাশ সঞ্চালন করিতে পারে না। সঞ্চালন করিলেই কিংবা শয্যা হইতে তুলিয়া ক্রোড়ে লইতে গেলেই শিশু চীৎকার করিয়া কাঁদিয়া ওঠে। যেহেতু ব্রাইওনিয়ার যাবতীয় রোগ সঞ্চালনে বৃদ্ধি হয়। বেলেডোনা রোগী বালিসে মস্তক চালিতে থাকে, ব্রাইওনিয়া মস্তক স্থির করিয়া রাখে ইহা ব্যতীত ব্রাইওনিয়ার চক্ষুতারকা আলোতে শীঘ্র প্রতিক্রিয়া প্রকাশ করে না এবং শিশু মুখ এমন ভাবে নাড়িতে থাকে দেখিলে মনে হয় যেন কোন দ্রব্য চিবাইতেছে অথবা চুষিতেছে। ব্রাইওনিয়া এবং বেলেডোনায় কতকগুলি বিষয়ে অত্যন্ত অধিকরূপ সদৃশ্য রহিয়াছে—উভয় ঔষধেই ভীষণ জলতৃষ্ণা থাকে, উভয় রোগীই জল পাইলে অত্যন্ত দ্রুত পান করিয়া ফেলে, উভয় ঔষধেই যন্ত্রণাকালীন চীৎকার করিয়া ওঠে, উভয় ঔষধেই কোষ্ঠকাঠিন্য থাকে, উভয় ঔষধেই সঞ্চালনে রোগের বৃদ্ধি হয়। যদিও ইহাদের পরস্পর এত অধিক সাদৃশ্য রহিয়াছে কিন্তু সঞ্চালনে রোগের বৃদ্ধি ব্রাইওনিয়ায় অত্যন্ত অধিকরূপ প্রকাশ থাকে আর মস্তকে রক্তাধিক্যতা, যাতনার হঠাৎ বৃদ্ধি এবং বিরাম এবং হঠাৎ চীৎকার দিয়া উঠা বেলেডোনায় অত্যন্ত অধিকরূপ প্রকাশ থাকে। কাজে কাজেই ইহাদিগের নির্ব্বাচনে কোন প্রকার ভ্রম হওয়ার আশঙ্কা দেখিনা (মস্তিষ্ক ঝিল্লি প্রদাহের বিস্তারিত বিবরণ এপিসে দেখ)।

প্রলাপ (delirium)—বেলেডোনা, হাইওসিয়ামাস এবং ষ্ট্রেমোনিয়াম এই তিনটিই হইতেছে প্রলাপাবস্থার সর্ব্বপ্রধান ঔষধ কিন্তু ইহারা অবস্থাভেদে ব্যবহার হইয়া থাকে। বেলেডোনার প্রলাপের বিষয় পূর্ব্বে কিছু কিছু বলিয়াছি। ইহাতে মস্তকে রক্তাধিক্য লক্ষণ অত্যন্ত অধিকরূপ প্রকাশ থাকে এবং রোগী অত্যন্ত উগ্রভাবাপন্ন হয়, যাহাকে তাহাকে প্রহার করিতে উদ্যত হয়, জিনিষপত্র ছিঁড়িয়া ছুঁড়িয়া ফেলিয়া দেয়, শয্যা হইতে উঠিয়া লাফাইয়া পলাইতে চায়, হস্ত পদ বিক্ষিপ্ত ভাবে ছুঁড়িতে থাকে।

হাইওসিয়ামাস—ইহার প্রলাপ ধীর প্রকৃতির, বেলেডোনার সম্পূর্ণ বিপরীত, রোগী বিড় বিড় করিয়া অস্পষ্টভাবে নিজে নিজে বকিতে থাকে, শয্যায় কাপড় খোঁটে, আকাশে হাত বাড়াইয়া যেন কোন জিনিষ উড়িয়া বেড়াইতেছে এই প্রকার ভ্রম দেখিয়া তাহা ধরিতে যায়। অত্যন্ত সন্দিগ্ধ চিত্ত, কাহাকেও কিংবা কোন জিনিষের প্রতি বিশ্বাস করে না। ইহার মুখমণ্ডল ফ্যাকাশে রক্তহীন।

ষ্ট্রেমোনিয়াম—ইহার প্রলাপাবস্থায় রোগী অত্যন্ত কথা বলে সকল সময় বকিতে থাকে, কখন গান গাহিতেছে, কখন পদ্য আবৃত্তি বলিতেছে, কখন শীষ দিতেছে, আবার কখন হাসিতেছে, কখন ভগবানকে ডাকিতেছে, কখন প্রার্থনা করিতেছে—এই প্রকার সকল সময় বকিতে থাকে, মুখের আর বিশ্রাম নাই। ইহাতে যদিও রক্তাধিক্যতা থাকে কিন্তু বেলেডোনার ন্যায় প্রবল নয় অথচ হাইওসিয়ামাস অপেক্ষা অত্যন্ত অধিক।

শিরঃপীড়া এবং শিরঃ ঘূর্ণন—বেলেডোনার শিরঃপীড়ার সহিত রক্তাধিক্য অবস্থা বর্ত্তমান থাকা নেহাৎ প্রয়োজন। রক্তাধিক্যতা না থাকিলে বেলেডোনা কদাচিৎ নির্ব্বাচিত হয় চক্ষু এবং মুখমণ্ডল লাল হইয়া ওঠে, ক্যারোটিড ধমনিদ্বয় দপ্ দপ্ করিতে থাকে, রোগী অস্থির হইয়া পড়ে, মস্তক অধিক নাড়াইতে কিম্বা সম্মুখের দিকে নোয়াইতে এবং শয়ন করিতে পারে না। সোজা হইয়া দাঁড়ান অবস্থা ব্যতীত অন্য যে প্রকার অবস্থাতেই শরীরকে রাখুক তাহাতে শিরঃপীড়া বৃদ্ধি হয়। (Anything that takes the patient out of the perpendicular) যেহেতু দণ্ডায়মান অবস্থায় মস্তকে অধিক রক্ত অগ্রসর হইতে পারে না তদকারণবশতঃ রোগী অন্য অবস্থাপেক্ষা সোজা হইয়া দাঁড়াইলে শিরঃপীড়ার কিঞ্চিৎ উপশম বোধ করে।

শয়নাবস্থায় বেলেডোনা রোগীর শিরঃপীড়া বৃদ্ধি একটি বিশিষ্ট লক্ষণ ইহা অনেক স্থলে প্রমানিত হইয়াছে। এই লক্ষণটির উপর নির্ভর করিয়া বেলেডোনা প্রয়োগে একটি রোগীর অদ্ভুত আরোগ্য সংবাদ পুস্তকে লিপিবদ্ধ দেখা যায়। ডাক্তার স্থাস ডাক্তার লিপির নিকট হইতে তাহা শুনিয়াছিলেন (ঔষধের শেষে রোগীর বিবরণ দেখ)। বেলেডোনা রোগী শিরঃপীড়াকালীন গোলমাল আলো এবং মস্তকের সঞ্চালন আদপেই ভাল বোধ করে না। থাকিয়া থাকিয়া যন্ত্রণা ভীষণ হয়, যন্ত্রণায় মস্তক দপ্ দপ্ করিতে থাকে। বেলেডোনার রোগ সাধারণতঃ ৩টা হইতেই বৃদ্ধি হয়। মস্তকের যন্ত্রণা অত্যন্ত বৃদ্ধি হইলে রোগী মস্তক হস্ত দ্বারা ধরিয়া সাবধানের সহিত নড়চড়া করে (গ্লোনয়ন) এবং কোনমতেই যাহাতে মস্তক সম্মুখদিকে নোয়াইতে না হয় তাহার জন্য বিশেষ সতর্কতা অবলম্বন করে।

শিরঃঘূর্ণনও মস্তক রক্তাধিক্য হইয়াই উৎপন্ন হয়। শিরঃঘূর্ণন অবস্থায় রোগী সম্মুখ দিকে উচট্ খাইয়া পড়িয়া যাইবে এইরূপ মনে করে। বেলেডোনায় মস্তকের যাহাকিছু উপদ্রব তদসমুদায়ই রক্তাধিক্য অবস্থা হইতেই প্রকাশ পায়, এতদ কারণবশতঃ রোগীর চক্ষু এবং মুখমণ্ডল রক্তাধিক্য না দেখিলে সকল চিকিৎসকই বেলেডোনা প্রয়োগ করিতে ইতস্ততঃ করেন।

মস্তকের এবম্প্রকার রক্তাধিক্য অথবা শিরঃপীড়া আমরা বেলেডোনা ব্যতীত আরো দুইটি ঔষধে বিশেষরূপ উল্লেখ দেখিতে পাই—তাহা হইতেছে গ্লোনয়ন এবং মেলিলোটাস এল্‌বা বেলেডোনা এবং গ্লোনয়নে অত্যন্ত সাদৃশ্য থাকিলেও পার্থক্যও যথেষ্ট রহিয়াছে। বেলেডোনা মস্তিষ্ক প্রদাহের রক্তাধিক্য অবস্থার প্রারম্ভে এবং পরেও যখন রক্তাধিক্য অবস্থা সম্পূর্ণ প্রকাশ পাইয়াছে তখনও ব্যবহার হয়। গ্লোনয়ন মস্তিষ্ক প্রদাহ রোগের প্রথমে কিংবা রক্তাধিক্য অবস্থায় প্রয়োগ হয়। (Belladona and Glonoine both have the fullness, pain and throbbing, but that of Glonoine is more intense and sudden in its onset, and, on the other hand, subsides more rapidly when relieved. Again Glonoine is better adapted in congestive stage of inflamatory diseases of the brain, which Belladona goes further and may still be the appropriate remedy after the inflamatory stage is fully initiated.) বেলে-ডোনায় মস্তক পশ্চাদ্দিকে নোওয়াইলে শিরঃপীড়া উপশম হয়, গ্লোনয়নে বৃদ্ধি

হয়। বেলেডোনায় মস্তিষ্ক অনাবৃত রাখিলে এবং মস্তকের চুল কাটিলে রোগের বৃদ্ধি হয় গ্লোনয়নে মস্তক আবৃত রাখিলে শিরঃপীড়া বৃদ্ধি হয় এমন কি মস্তকে টুপি পর্য্যন্ত রাখিতে পারে না এবং চুল কাটিয়া ফেলিতে চাহে। বেলেডোনায় শয়নে এমন্ কি স্থির হইয়া থাকিলেও শিরঃপীড়া বৃদ্ধি বোধ করে, গ্লোনয়নে শয়ন অবস্থায় অনেক সময় স্থির হইয়া থাকিলে শিরঃপীড়া উপশম হয় আবার অনেক সময় উপশম হয়ও না।

মলিলোটাস এলবা—ইহার মুখমণ্ডলের আরক্তিমতা গ্লোনয়ন এবং বেলেডোনা উভয় ঔষধ অপেক্ষা অত্যন্ত অধিক (glowing redness of face)। শিরঃপীড়ায় ইহার অধিক ব্যবহার দেখা যায় না। শিরঃপীড়ার সহিত রক্তাধিক্যতা ও তদসহিত নাসিকা হইতে রক্তস্রাব এবং রক্তস্রাবে উপশম লক্ষণ বর্ত্তমান থাকিলেই মেলিলোটাসকে সর্ব্বোচ্চ স্থান দেওয়া কর্ত্তব্য। অভিজ্ঞতায় দেখিতে পাই বেলেডোনার শিড়ঃপীড়ার সহিত যেমন রক্তাধিক্য অবস্থা বৃদ্ধি হয় সেই প্রকার নাড়ীর গতিও ইহার সঙ্গে সঙ্গে বৃদ্ধি হয় এবং শিরঃপীড়া কপালের দুই পার্শ্বে ও সম্মুখে অধিক প্রকাশ হয়। অনেক সময় শিরঃপীড়ার প্রবল অবস্থার সহিত বমন ও বমনেচ্ছা প্রকাশ পাইতে পারে কিন্তু পাকাশয়ের গোলযোগ হইতে উত্থিত শিরঃপীড়ায় বেলেডোনা কখনই নির্ব্বাচিত হয় না। বেলেডোনার শিরঃ-পীড়ায় দুইটি লক্ষণ বিশেষরূপ বর্ত্তমান থাকে তাহা হইতেছে রক্তাধিক্য এবং বোধাধিক্য (Hyperaemia aud hyperaesthesia)।

সর্দ্দি-গর্ম্মি—মস্তিষ্ক ধমনীর রক্তাধিক্য যে কারণ বশতঃই হউক বেলেডোনাকে তাহার একটি অতি মহৎ ঔষধ জানিবে কিন্তু একস্থলে ইহার ব্যতিক্রম দেখা যায় তাহা হইতেছে ceribral hyperaemia of sun-stroke। সর্দ্দিগর্ম্মির এইরূপস্থলে বেলেডোনা কদাচিৎ নির্ব্বাচিত হয় বরং গ্লোনাইনই হইতেছে ইহার প্রকৃত ঔষধ। (In arterial congestion of the brain, from almost any cause, Belladona is an invaluable remedy. The only instance in which it is out—rivalled is the ceribral hyperaemia of sun-stroke where Glonoine takes its place higher) রৌদ্রে ঘুরিয়া ঘুরিয়া অথবা উত্তপ্ত আলোর নিম্নে কার্য্য করিয়া সর্দ্দিগর্ম্মি উৎপন্ন হইলে গ্লোনাইনকেই প্রাধান্য দেওয়া হয়।

বিকম্পন অর্থাৎ মস্তিষ্কের ক্রিয়ার বিকৃতি (concussion of brain) বেলেডোনার শিরঃপীড়াকে প্রাদাহিক বলা যাইতে পারে কিন্তু মস্তিষ্ক খুলিতে আঘাত প্রাপ্ত বশতঃ প্রদাহে বেলেডোনা অধিক কার্য্য করিতে সক্ষম হয় না এবং তাহার উপযুক্ত ঔষধও নয় কিন্তু Concussion অর্থাৎ মস্তিষ্কের বিকম্পন যেমন মানসিক উত্তেজনা ইত্যাদি কোন প্রকার সংঘাৎ (shock) হেতু উত্থিত প্রতিক্রিয়া অর্থাৎ প্রতিঘাতে মস্তিষ্ক ঝিল্লীর প্রদাহ হইলে সেইরূপ স্থলে বেলেডোনাকেই সর্ব্বপ্রধান সহায় মনে করিবে।

কর্ণশূল।—বেলেডোনা যখন প্রদাহের একটি সর্ব্ব প্রধান ঔষধ তখন যে কোন স্থানের প্রদাহেই যে ইহা নির্ব্বাচিত হইতে পারে তাহাতে কোন সন্দেহ নাই। বেলেডোনাকে এক কথায় প্রদাহের সর্ব্ব প্রধান ঔষধ বলিলে অত্যুক্তি হয় না। কারণ প্রদাহে বতীত বেলেডোনা কদাচিত নির্ব্বাচিত হয়। কর্ণ প্রদাহের সহিত রক্তাধিক্য অবস্থা অর্থাৎ আক্রান্ত স্থানের আরক্তিমতা থাকিলেই বেলেডোনার আশ্রয় লওয়া কর্ত্তব্য। প্রদাহ যদি কর্ণের অভ্যন্তর প্রদেশে হয়, পরীক্ষা করিয়া দেখিতে পাওয়া যায় কর্ণ-পটহ প্রদাহ হইয়া স্ফীত হইয়া উঠিয়াছে এবং তদ সংলগ্ন স্নায়ু সমুদায় লালবর্ণ অবস্থায় পরিণত হইয়াছে। প্রদাহ প্রযুক্ত আরক্তিমতা কর্ণের বাহিরে পর্য্যন্ত বিস্তারিত হয়, ভীষণ দপদপানি যন্ত্রণা হইতে থাকে। কর্ণ যেন যন্ত্রণায় ছিঁড়িয়া যাইতে চাহে, রোগী যন্ত্রণায় অস্থির হইয়া পড়ে। প্রদাহের উপশম না হইলে শীঘ্রই পূঁযের সঞ্চার হয়—পূঁয হয়ত কর্ণ পটহ বিদীর্ণ করিয়া অথবা কর্ণ নল দিয়া (Eustachian tube) কর্ণের আভ্যন্তরিক প্রদেশ দিয়া অর্থাৎ যে কোন পথ দিয়া পূঁয বহির্গত হইতে চেষ্টা করিবে। এবম্প্রকার অবস্থায় শ্রবনেন্দ্রিয় নষ্ট হইবার অথবা অন্য কোন প্রকার মস্তিষ্কের ব্যাধি উৎপন্ন হইতেও পারে। কাজে কাজেই পূঁযের সঞ্চার হইলে বেলে-ডোনার প্রতি আর কোন মতেই নির্ভর করা উচিত নয়—তখন লক্ষণানুযায়ী হেপার, মার্কিউরিয়াস, টেলিউরিয়াম এবং সাইলিসিয়া প্রয়োগ করা কর্ত্তব্য।

টেলিউরিয়াম।—ইহাতে কর্ণের আভ্যন্তরিক প্রদেশে অধিক প্রদাহ উপস্থিত হয়, কর্ণ পটহ বিদীর্ণ হইয়া কর্ণ দিয়া প্রথমতঃ গাঢ় ঘন পূঁয বহির্গত হইতে থাকে—ক্রমশঃ পূঁযের অবস্থার পরিবর্ত্তন হইয়া মৎস্যের আঁষ্টানির ন্যায় অত্যন্ত দুর্গন্ধ তরল কলডানিবৎ স্রাব হয়। ইহাতে কর্ণের অস্থি পর্য্যন্ত আক্রান্ত হয়।

চক্ষু প্রদাহ—চক্ষু প্রদাহে বেলেডোনার প্রয়োগ প্রত্যেহই দেখা যায়। হঠাৎ চক্ষু রক্তাধিক্য অবস্থা প্রাপ্ত হয় এবং সঙ্গে সঙ্গে যন্ত্রণা, আলোকাতঙ্ক (photophobia) আসিয়া উপস্থিত হয়। রোগী আলোক এবং রৌদ্রের দিকে চক্ষু আদপেই ফিরাইতে পারে না। সমুদায় চক্ষু স্ফীত এবং ঘোর লালবর্ণ হইয়া উঠে। বাম অপেক্ষা দক্ষিণ চক্ষু অধিক আক্রান্ত হয়। চক্ষু প্রদাহে বেলেডোনা নির্ব্বাচনের প্রধান লক্ষণই হইতেছে—রক্তাধিক্য আলোকাতঙ্ক এবং যন্ত্রণা ইহাদিগের কোন একটি লক্ষণের ব্যতিক্রম হইলে বেলেডোনা নির্ব্বাচনে সন্দেহ উপস্থিত হয়। কাজেই কাজেই এই তিনটি লক্ষণের প্রতি বিশেষ দৃষ্টি রাখা কর্ত্তব্য। বেলেডোনার এতাদৃশ চক্ষু প্রদাহের সঙ্গে সঙ্গে চক্ষুর স্নায়ুশূল যন্ত্রণাও উপস্থিত হইতে পারে—এবং তাহাতেও চক্ষুর রক্তাধিক্য অবস্থা উৎপন্ন হওয়া উচিত। পূঁযের সঞ্চার হইলে বেলেডোনার উপর নির্ভর না করিয়া মার্কিউরিয়াস সল, আর্জ্জেণ্টাম নাইট্রিকম ইত্যাদির বিষয় চিন্তা করা কর্ত্তব্য।

এমিল নাইট্রেট।—ইহাতেও বেলেডোনার ন্যায় চক্ষু এবং মুখ মণ্ডলে রক্তাধিক্য অবস্থা উৎপন্ন হয়।

স্পাইজেলিয়া।—ইহাতে বাম চক্ষু অধিক আক্রান্ত হয় কিন্তু ইহা চক্ষুর স্নায়ুশূল যন্ত্রণার উত্তম ঔষধ, বেলেডোনার ন্যায় রক্তাধিক্য হয়।

কর্ণমূল প্রদাহ—কর্ণমূল গ্রন্থি প্রদাহ হইয়া উষ্ণ এবং লালবর্ণ হয়। বাম অপেক্ষা দক্ষিণ পার্শ্ব অধিক আক্রান্ত হয়। কর্ণমূল গ্রন্থির প্রদাহবশতঃ চর্ম্মের অভ্যন্তর স্থল পর্য্যন্ত যন্ত্রণাযুক্ত হয়। স্ফীত হইয়া দপ্‌দপানি যন্ত্রণা এবং লালবর্ণ হইলে, বেলেডনাকে প্রাধান্য দেওয়া কর্ত্তব্য এবং বেলেডনাই এবম্প্রকার প্রদাহের উপযুক্ত ঔষধ।

তালুমূল প্রদাহ (tonsilitis)—গলার অভ্যন্তর প্রদেশে বেলেডোনার কার্য্য অত্যন্ত অধিকরূপ প্রকাশ পায়। গলদেশ প্রদাহ হইয়া উজ্জ্বল লালবর্ণ হয়। বিশেষতঃ দক্ষিণ তালুমূল অধিক রক্তাধিক্য হয় এবং দক্ষিণ তালুমূল প্রথমে রোগাক্রান্ত হইয়া বামদিকে রোগ বিস্তারিত হইতে থাকে। বেলেডোনার এতাবৎ লক্ষণসমূহ অত্যন্ত দ্রুতরূপে প্রকাশ পায় এবং অতি অল্প সময়ের মধ্যে রোগ অত্যন্ত বৃদ্ধি অবস্থা প্রাপ্ত হইয়া পূঁয সঞ্চয় হইবার আশঙ্কা হয়। হঠাৎ

এবং অতি অল্প সময় মধ্যে রোগ বৃদ্ধি হওয়া বেলেডোনার একটি বিশেষ পরিচায়ক লক্ষণ। ইহা ব্যতীত চোয়ালের নিম্ন গ্রন্থিসমূহ পর্য্যন্ত স্ফীত এবং শক্ত হইয়া ওঠে। তরুণ তালুমূল প্রদাহে বেলেডোনা অধিক কার্য্য করে, পুরাতন হইলে বেলেডোনার তদনুযায়ী আশানুরূপ কার্য্য পাওয়া যায় না, তখন ব্যারাইটা কার্ব্বের বিষয় চিন্তা করা কর্ত্তব্য, বেলেডোনা দেওয়া সত্বেও যদি পূঁযের সঞ্চার হইতে থাকে, শীত শীত বোধ, চিড়িক মারা দপ্ দপানি যন্ত্রণা ইত্যাদি ক্রমশঃ প্রকাশ পায় তাহা হইলে বেলেডোনার প্রতি আর নির্ভর না করিয়া হেপার সালফারের বিষয় চিন্তা করা কর্ত্তব্য। এই প্রকার পূঁজোৎপত্তি হইবার সূচনাতে হেপার প্রয়োগ করিতে পারিলে রোগ বৃদ্ধি না হইয়া ক্রমশঃ আরোগ্য হইবার আশা করা যাইতে পারে, আর যদ্যপি পূঁজ সঞ্চার হয় অর্থাৎ তালুমূল পাকিয়া থাকে এমতাবস্থায় মার্কিউরিয়াস সল নিম্নক্রম পুনঃ পুনঃ প্রয়োগ করিলে শীঘ্রই ফাটাইয়া সমুদায় পূঁজ নির্গত করিয়া দিয়া রোগীকে অতি সত্বর সুস্থ অবস্থায় ফিরাইয়া আনে।

এমেগডেলা এমারা (Amygdala Amara)—ইহাতে বেলেডোনার অনেক লক্ষণ প্রকাশ থাকে কিন্তু ইহার রক্তাধিক্য ঘোর লাল (dark red), বেলেডোনায় উজ্জল লাল (bright red) হয়, গলার অভ্যন্তর প্রদেশ, তালুমূল, আলজিহ্বা গভীর লালবর্ণ হয়, সঙ্গে সঙ্গে অত্যন্ত যন্ত্রণাও হইতে থাকে। রোগী কোন দ্রব্য আহার কিংবা গলাধঃকরণ করিতে পারে না অত্যন্ত কষ্ট বোধ করে। এবম্প্রকার লক্ষণ সহ ডিফথেরটিক কৃত্রিম শ্লৈষ্মিক ঝিল্লি প্রয়োগ পাইলে এমেগডেলা এমেরা প্রয়োগ হইতে পারে, কিন্তু উক্ত রক্তাধিক্য আর আর লক্ষণের সহিত সমুদায় শরীরে দুর্ব্বলতা থাকা প্রয়োজন যাহা ডিফথেরিয়া রোগের সূচনার একটি প্রধান লক্ষণ।

লাইকোপডিয়াম—ইহাতেও বেলেডোনার ন্যায় দক্ষিণ তালুমূল অধিক আক্রান্ত হয়, কিন্তু লাইকোপডিয়ামে শরীরের দক্ষিণ পার্শ্ব আক্রান্ত হওয়াই একটি সার্ব্বজনীন লক্ষণ এবং দক্ষিণ পার্শ্ব আক্রান্ত হইয়া বামপার্শ্বে রোগ বিস্তারিত হয়। বেলেডোনায় এবম্প্রকার কোন পরিজ্ঞাপক লক্ষণ দেখা যায় না। ইহা ব্যতীত লাইকোপডিয়ামে যদিও বেলেডোনার ন্যায় শরীরের তাপ, শয়ন অবস্থায় কাঁদিয়া ওঠা, নিদ্রাভঙ্গের পর বিরক্ত এবং খিট্‌খিটে উগ্রস্বভাব এতদ সমুদায় লক্ষণ রহিয়াছে কিন্তু বেলেডোনার ন্যায় রক্তাধিক্য লাইকোপডিয়ামে প্রকাশ থাকে না।

এপিস—ইহাতেও বাম অপেক্ষা দক্ষিণ তালুমূল অধিক শীঘ্র রোগাক্রান্ত হয় এবং দক্ষিণ তালুমূলেই শ্লেষ্মার সমাবেশ অধিক হয়। গলদেশ ও তদসহিত জিহ্বাও উজ্জ্বল লাল গোলাপী বর্ণ হয় সঙ্গে সঙ্গে প্রবল জ্বর প্রকাশ পায়, গাত্র ত্বক শুষ্ক এবং উত্তপ্ত হয়, নাড়ী দ্রুত এবং রোগী অত্যন্ত অস্থির হয় ইত্যাদি লক্ষণ সমুদায় প্রকাশ পায় কিন্তু এপিসে তালুমূল স্ফীত হইয়া তরল দ্রব্যে পরিপূর্ণবৎ হয় এবং হুলবিদ্ধবৎ যন্ত্রণা হইতে থাকে। এপিস প্রয়োগকালীন এই লক্ষণ দুইটীর প্রতি দৃষ্টি রাখিবে।

অন্ননলীর প্রদাহ এবং সঙ্কোচন (oesophagitis) ইহাতে বেলেডোনার প্রয়োগ দেখা যায় কিন্তু বেলেডোনায় অন্ননলীর প্রদাহের সহিত সঙ্কোচন ভাব (sense of constriction) বর্ত্তমান থাকে কারণ বেলেডোনায় বেষ্টক পেশীর সঙ্কোচন লক্ষণটি বিশেষ পরিজ্ঞাপক। এই প্রকার ছিদ্রযুক্ত স্থান সমূহ যেমন প্রসব দ্বার, মলদ্বার ইত্যাদি সঙ্কুচিত হইয়া যেন ক্ষুদ্র হইয়া গিয়াছে এইরূপ ভাব বর্ত্তমান থাকে, কাজে কাজেই টাক্‌রা অথবা তালুমূল প্রদাহ ব্যতীত খাদ্য দ্রব্য গলাধঃকরণ করিতে এমন কি শ্বাস-প্রশ্বাস গ্রহণ করিতেও রোগী কষ্ট বোধ করে। গলাধঃকরণ করিতে চেষ্টা করিলে হঠাৎ গলদেশের সঙ্কোচন উপস্থিত হইয়া নাক মুখ দিয়া খাদ্যদ্রব্য ছিট্‌কাইয়া নির্গত হইয়া যায়। তরল দ্রব্য অর্থাৎ জলপান কালীন জল গলদেশের সংস্পর্শে আসিবা মাত্রই তৎক্ষণাৎ বমন হইয়া কিংবা যে কোন পথ হউক তাহা দিয়া জোরে বাহির হইয়া যায়। গলদেশের এই প্রকার সঙ্কোচনের উদ্রেক তরল পানীয় দ্রব্যে যত অধিক উৎপন্ন হয় খাদ্যদ্রব্যে তত অধিক হয় না এবং গলদেশের শুষ্কতা, জ্বলন ও সঙ্কোচন বেলেডোনায় যে প্রকার প্রকাশ দেখিতে পাওয়া যায় অন্য কোন ঔষধে এত অধিকরূপ আছে কিনা তাহা অত্যন্ত সন্দেহের বিষয় (গলদেশের শুষ্কতা হেতু রোগী সর্ব্বদা গলাধঃকরণ করিতে ইচ্ছা করে—লাইসিন)।

ডিফথেরিয়া—গলদেশে অনেক সময় মুক্তা সদৃশ শ্বেত বর্ণের শ্লেষ্মার সমাবেশ যদিও দেখা যায় কিন্তু ডিফথেরিয়ার কৃত্রিম শ্লৈষ্মিক ঝিল্লির সহিত কোন সাদৃশ নাই, ইহা ব্যতীত ডিফথেরিয়া একটি বিষাক্ত রোগ। বেলে-ডোনায় রক্ত বিষাক্ত করিবার ক্ষমতা কিছুই নাই। ডিফথেরিয়ায় বেলেডোনা

নির্ব্বাচনোপযোগী যদি কিছু লক্ষণ কখনও প্রকাশিত হয় তাহা হইলে তাহা রোগের সর্ব্বপ্রথম সূচনাতেই প্রকাশ হওয়া উচিত এবং ইহাও জানিতে হইবে বেলেডোনার বিশেষ পরিজ্ঞাপক লক্ষণ রক্তাধিক্যতা প্রকাশ না থাকিলে কখনই বেলেডোনা নির্ব্বাচিত হইবে না এবং যদিও হয় তাহা রোগের অতি প্রারম্ভ অবস্থায় হইতে পারে নতুবা রোগ একবার প্রকাশ পাইলে তখন আর বেলেডোনার কার্য্য কিছুই থাকে না।

পাকাশয় প্রদাহ—বেলেডোনা যদিও পাকাশয় প্রদাহের একটি অতি মহৎ ঔষধ নয় কিন্তু ইহা প্রয়োগের লক্ষণ সমূহ অত্যন্ত পরিষ্কার। যন্ত্রণাকালীন উদরে হস্তের চাপ দেওয়া যায় না। চাপে এবং আহারের পর যন্ত্রণা বৃদ্ধি হয়, যন্ত্রণা অনেকটা খিলধরা প্রকৃতির, ইহা ব্যতীত যন্ত্রণার প্রবল অবস্থায় রোগী পশ্চাদ্দিকে শরীরকে বাঁকাইয়া ফেলে এবং শ্বাস প্রশ্বাস বন্ধ করিয়া রাখিতে চেষ্টা করে কারণ ইহাতে রোগী উপশম বোধ করে। আহারের পর চলাফেরা করিলে পেটে ভার বোধ করে এবং পাকাশয়ের যন্ত্রণা যেন মেরুদণ্ডের ভিতর প্রবেশ করিতেছে, রোগী এইরূপ বোধ করে। যন্ত্রণা থাকিয়া থাকিয়া হঠাৎ বৃদ্ধি এবং হঠাৎ হ্রাস হয়। (ধীরে ধীরে আইসে ধীরে ধীরে হ্রাস হয় - ষ্ট্যানাম) অধিকন্তু আরো দেখা যায় পাকাশয়ের যন্ত্রণা হেতু সর্ব্ব শরীর উত্তপ্ত এবং মস্তক রক্তাধিক্য ইত্যাদি লক্ষণ সমূহ প্রকাশ পায়।

বিষমথ্রী—ইহাতে পাকাশয় প্রদাহ গলদেশ হইতে আরম্ভ করিয়া মেরুদণ্ডে শেষ হয় এবং যন্ত্রণাকালীন শরীর পশ্চাদ্দিকে বাঁকাইলে রোগী উপশম বোধ করে (ডাইস্কোরিয়া)। বেলেডোনার সহিত যদিও বিসমথের সাদৃশ্য কোন কোন বিষয়ে দেখা যায় কিন্তু প্রভেদও যথেষ্ট রহিয়াছে—বিষমথে যন্ত্রণাকালীন জ্বরভাব, যন্ত্রণা হঠাৎ বৃদ্ধি এবং হঠাৎ উপশম ইত্যাদি লক্ষণ সমূহ বর্ত্তমান থাকে না বরং তদ্বিপরীত লক্ষণ সর্ব্বদা শীতলতা মুখমণ্ডলের রক্তশূন্যতা প্রকাশ থাকে। বিসমথের পাকাশয়ে নানান প্রকারের যন্ত্রণা হইয়া থাকে কোন সময় পাকাশয় যেন জ্বলিয়া যাইতেছে আবার কখন যেন কাটিয়া ফেলিতেছে এইরূপ মনে হয় এবং যন্ত্রণা মেরুদণ্ড পর্য্যন্ত বিস্তারিত হয়।

অন্ত্রাবরণ প্রদাহ (Peritonitis)—অন্ত্রাবরণ প্রদাহের বেলেডোনা একটি অতি উচ্চ ঔষধ। ইহার সহিত জরায়ুর প্রদাহ অথবা সূতীকা জ্বরের কোন সংশ্রব বর্ত্তমান থাকুক আর নাই থাকুক নিম্নোদরের স্ফীতি, স্পর্শাধিক্যতা, সঞ্চালনে যন্ত্রণার বৃদ্ধি লক্ষণ থাকিলে বেলেডোনাকে সর্ব্বাগ্রে চিন্তা করিবে। বেলেডোনায় অন্ত্রাবরণ ফুলিয়া ঢাকের মত হইয়া উঠে এবং এত ভীষণ স্পর্শাধিক্য হয় যে সামান্য হস্তের স্পর্শ অথবা শয্যার সামান্য ঝাঁকুনি অথবা গাত্রাচ্ছাদনের সামান্য চাপ পর্য্যন্ত সহ্য করিতে পারে না রোগী এতদ হেতু গাত্রের সমুদায় কাপড় ফেলিয়া দেয় এবং যদি রোগীর শয্যা কোন ক্রমে হঠাৎ নড়িয়া উঠে তাহাতেই যন্ত্রণা অনুভব করে। সঙ্গে সঙ্গে ভীষণ উত্তাপ বিশেষতঃ নিম্নোদরে অধিক প্রকাশ পায়। নিম্নোদর এত অধিক উষ্ণ হয় যে গাত্রাবরণ অর্থাৎ নিম্নোদরের কাপড় উন্মুক্ত করিলে যেন উষ্ণ বাষ্প উত্থিত হইতেছে এইরূপ মনে হয় এতদসহ মস্তিষ্কের যন্ত্রণা শিরঃপীড়া এবং মস্তকের রক্তাধিক্যতা ইত্যাদি লক্ষণ সমূহও প্রকাশ থাকে। সূতীকাস্রাব অর্থাৎ কলতানি সম্পূর্ণ অবরোধ অথবা স্বল্প হইয়া আইসে এবং অত্যন্ত দুর্গন্ধযুক্ত হয়। রোগী তন্দ্রাযুক্ত অথবা সজাগ অবস্থায় পড়িয়া থাকে এবং থাকিয়া থাকিয়া এক একবার চমকাইয়া উঠে। এই প্রকার অবস্থা ঠাণ্ডা লাগিয়াও প্রকাশ পায় এবং তাহাতেও বেলেডোনা উত্তম কার্য্য করে। এইরূপ স্থলে সকল সময় বেলেডোনাকে প্রাধান্য দিবে।

মূত্রকৃচ্ছ্র (Strangury)—বেলেডোনার প্রস্রাব পীতবর্ণ অথচ পরিষ্কার অথবা রক্তের তলানি হেতু ঘোলা, পরিমাণে স্বল্প কিংবা প্রচুর। মূত্রাশয়ে গোলাকার একটি বস্তু ঘুরিয়া বেড়াইতেছে অনেক সময় এইরূপ মনে হয় (ল্যাকেসিস, লাইকোপডিয়াম) এবং প্রস্রাব সহজে নির্গত হয় না, মূত্রত্যাগকালীন কোঁথ দিতে হয় ও মূত্র পথে জ্বালা যন্ত্রণা বোধ করে। এইরূপ অবস্থায় মূত্রের রং ঘোর অগ্নিবৎ লালবর্ণ কিংবা ঘোলা অপরিষ্কার হয় এবং পুনঃ পুনঃ মূত্রত্যাগের চেষ্টা হয় কিন্তু পরিমাণে অত্যন্ত স্বল্প হয়।

ক্যান্থ্যারিস, ক্যানাবিস স্যাটাইভা ইত্যাদি ঔষধের জ্বালা যন্ত্রণা অত্যন্ত ভীষণ রূপ বর্ত্তমান থাকে বটে কিন্তু ইহাদিগেতে মূত্র পথের যন্ত্রণার সহিত পুঁজস্রাব প্রায়ই থাকে কাজে কাজেই প্রমেহ রোগে ইহাদিগের ব্যবহার অধিক দেখা যায়। বেলেডোনার সহিত পুঁজ কখনই বর্ত্তমান

থাকে না। ক্যান্থারিসে প্রস্রাবে অত্যন্ত বেগ দিতে হয় এবং ফোঁটা ফোঁটা হয় ও তদ সহিত ভীষণ কর্ত্তন বোধ যন্ত্রণা থাকে। বেলেডোনায় উষ্ণতা ভাব অধিক বর্ত্তমান থাকে এবং প্রস্রাব ফোঁটা ফোঁটা হইলেও কিন্তু ক্যান্থারিসের ন্যায় তত অধিক জ্বালা কিংবা যন্ত্রণা থাকে না। বেলেডোনার এতদসহ মস্তক এবং চক্ষু রক্তাধিক্য হইবার খুব সম্ভাবনাও হয়। কর্ণেরায় মূত্র অবরোধ হেতু ইউরিমিয়া লক্ষণ প্রকাশ পাইলে বেলেডোনা তাহাতে সচরাচর নির্ব্বাচিত হইয়া থাকে এবং বেলেডোনা তাহার একটী অতি উৎকৃষ্ট ঔষধ ইহা স্মরণ রাখিবে।

শেষে মোতা (Enuresis)—শিশুদিগের নিদ্রাবস্থায় অসাড়ে মূত্রস্রাবেও বেলেডোনার প্রয়োগ দেখা যায়। কিন্তু বেলেডোনার অন্যান্য লক্ষণের প্রতি দৃষ্টি রাখিয়া ইহা ব্যবহার করা কর্ত্তব্য। শিশু নিদ্রিত অবস্থায় চমকাইয়া চমকাইয়া ওঠে। হৃষ্টপুষ্ট রক্ত প্রধান ধাতু বিশিষ্ট শিশু হইলেই অধিক কার্য্য পাইবার আশা করা যায়। বেলেডোনায় পেশীর প্রকৃত দুর্ব্বলতা প্রযুক্তই যে ইহা হয় এই প্রকার মনে হয় না বরং সঙ্কোচক পেশীর (Sphincter) শিথিলতা এবং পেশীতন্তুর সামঞ্জস্যের অভাব হেতু অত্যধিক কার্য্যবশতঃ এই প্রকার অসাড়ে মূত্রস্রাব উৎপন্ন হয়। প্রকৃত শিথিলতা বশতঃ অসাড়ে মূত্রস্রাবে বেলেডোনার সমগুণ সম্পন্ন ঔষধের মধ্যে প্ল্যান্টাগো মেজর এবং কষ্টিকামকে স্থান দেওয়া যাইতে পারে এবং এইরূপ অবস্থায় বেলেডোনার পর ক্যালকেরিয়া কার্ব্ব, সালফার এবং সাইলিসিয়ার বিষয় স্মরণ করা কর্ত্তব্য। অনেক সময় দেখা যায় বেলেডোনার পর উক্ত ঔষধ সমূহ উত্তম কার্য্য করে। বেলেডোনায় আমরা মূত্রকৃচ্ছ্র এবং অসাড়ে মূত্রস্রাব উভয় লক্ষণই দেখিতে পাই। স্থান বিশেষে ইহা নানান ভাবে প্রকাশ হইয়া থাকে।

অসাড়ে মূত্রস্রাবের ঔষধ সমূহ (Enuresis)।

ক্রিয়োজোট—রোগী প্রস্রাব করিতেছে স্বপ্ন দেখিয়া অসাড়ে মূত্র ত্যাগ করে।

কষ্টিকাম—কাশিতে, হাঁচিতে হাসিতে ইত্যাদিতেই প্রস্রাব নির্গত হইয়া পড়ে এবং প্রথম রাত্রিতে শয্যায় অসাড়ে মূত্রত্যাগ করে।

সিপিয়া—ইহাতেও প্রথম রাত্রিতে শয্যায় মূত্র ত্যাগ করে বটে কিন্তু প্রস্রাব অত্যন্ত দুর্গন্ধ এবং প্রস্রাবে কাদার ন্যায় তলানি পড়ে। প্রস্রাবের পাত্রের গায়ে তলানি লাগিয়া থাকে।

সিনা—রাত্রিতে শয্যায় অসাড়ে মূত্রস্রাব হয়। সচরাচর ক্রিমির উপদ্রব হেতুই উৎপন্ন হয়।

জেলসিমিয়ম—রাত্রি এবং দিন সমস্ত সময়ই প্রস্রাব ফোঁটা ফোঁটা অসাড়ে নির্গত হইতে থাকে এবং শয্যায় অসাড়ে মূত্রত্যাগ করে।

প্রস্রাব স্বল্পতার এবং অবরোধের ঔষধ সমূহ—

একোনাইট—ঠাণ্ডা লাগিয়া হঠাৎ প্রস্রাব অবরোধ অথবা হ্রাস হয়। তদ সহিত অস্থিরতা, মৃত্যুভয়, জ্বর বর্ত্তমান থাকে। শিশু জন্মাইবার অব্যবহিত পর প্রস্রাব না হইলে এবং অনেক সময় পর্য্যন্ত প্রস্রাব ত্যাগ না করিলে, একোনাইট প্রয়োগ করা উচিৎ।

এপিস—এই ঔষধের প্রধান বিশেষত্বই হইতেছে—প্রস্রাব স্বল্পতা পিপাসা শূন্যতা এবং চক্ষুর পাতার স্ফীতি।

বেনজোয়িক এসিড—প্রস্রাবের অনেক সময় শ্লেষ্মা এবং পুঁজ বর্ত্তমান থাকে। প্রস্রাব অশ্ব মূত্রের ন্যায় ভীষণ দুর্গন্ধযুক্ত। বাতগ্রস্থ রোগীদিগের প্রতি উত্তম কার্য্য করে।

বার্ব্বারিস—যন্ত্রণা মূত্রপিণ্ড হইতে মূত্রাশয় এবং মূত্রপথ পর্য্যন্ত বিস্তারিত হয়। মূত্রশিলা সহ প্রস্রাব স্বল্পতায় ইহা অধিক প্রয়োগ হয়।

ইকুইজেটাম—অন্তসত্ত্বাবস্থায় অথবা প্রসবাবস্থাকালীন প্রস্রাব সহজে হয় না, কোঁতাইয়া কোঁতাইয়া করিতে হয় এবং অত্যন্ত কষ্ট বোধ হয়।

লাইকোপোডিয়াম—প্রস্রাবকালীন অনেকক্ষণ বসিয়া থাকিতে হয় এবং প্রস্রাব ত্যাগান্তে কটিদেশের যন্ত্রণার উপশম হয়। প্রস্রাবে লাল বালুকা কণা সদৃশ্য তলানি পড়ে এবং শিশু মূত্র ত্যাগের পূর্ব্বে চীৎকার করিয়া কাঁদিয়া ওঠে। এতদ্ব্যতীত মূত্রশিলা সহ স্বল্প প্রস্রাবে দক্ষিণ মূত্র পিণ্ড আক্রান্ত হইলে ইহা অধিক কার্য্য করে।

মার্কিউরিয়াস—প্রস্রাবে জ্বালা এবং পুনঃ পুনঃ প্রস্রাবের বেগ হয়, প্রস্রাবের সহিত পুঁজ এবং সময় সময় রক্তও মিশ্রিত থাকে। প্রমেহ রোগ সহ মূত্র স্বল্পতায় ইহা একটি উৎকৃষ্ট ঔষধ।

সার্সাপ্যারিলা—প্রসাবের অব্যবহিত পরই মূত্রপথে ভীষণ যন্ত্রণা হয়। শিশু মূত্র ত্যাগের পূর্ব্বে এবং মূত্র ত্যাগকালীন চীৎকার করিয়া কাঁদিয়া ওঠে। ইহা ব্যতীত মূত্রে সাদা বালুকা কণা সদৃশ তলানি পড়ে।

টেরিবিন্থিনা—মূত্রপিণ্ডে, মূত্রাশয়ে এবং মূত্রমার্গে ভীষণ জ্বালাযন্ত্রণা হয় (ক্যান্থারিস, ক্যানাবিস) এবং মূত্র ঘোলা অপরিষ্কার, অথবা রক্তমিশ্রিত ঘোর লালবর্ণ অথবা কফির গুঁড়ার ন্যায় তলানি যুক্ত। সকল সময় মূত্র পথে জ্বালাযন্ত্রণাও থাকে। পেট ফাঁপা এবং জিহ্বা লাল চকচকে এই দুইটী লক্ষণ টেরিবিন্থিনার মূত্র রোগের সহিত প্রায়ই বর্ত্তমান থাকা প্রয়োজন।

কষ্টিকাম—প্রসূতির সন্তান প্রসবের পর প্রস্রাব অবরোধ হইলে কষ্টিকামকে প্রাধান্য দিবে।

ইরাইথিমা এবং ইরিসিপেলাস (বিসর্প)—চর্ম্মের উপর বেলেডোনার অত্যন্ত গভীর কার্য্য রহিয়াছে। স্ফোটকাদির বেলেডোনা কি প্রকার উপযুক্ত ঔষধ তাহা পূর্ব্বেই বলিয়াছি। কিন্তু চর্ম্মের উপর বেলেডোনার যথেষ্ট কার্য্য থাকিলেও কিন্তু খোস পাঁচড়াদির উপর ইহার বিশেষ কোন কার্য্য দেখিতে পাই না। বেলেডোনাকে ইরিথিমা (Erythema) এবং বিসর্প রোগের একটী অতি মহৎ ঔষধ বলা হইয়া থাকে বাস্তবিকই ইহা (বেলেডোনা) উক্ত রোগ দ্বয়ের একটি অতি উৎকৃষ্ট ঔষধ। ইরিথিমায় গাত্রত্বক উজ্জ্বল লোহিত বর্ণ হয় সমুদায় গাত্র কিংবা আক্রান্ত স্থান লালবর্ণ হইয়া উঠে এবং স্পর্শাধিক্য হয়, হস্ত দ্বারা স্পর্শ আদপেই পছন্দ করে না স্কার্লেটিনা রোগে যে প্রকার সমুদায় গাত্রত্বক লাল আভাযুক্ত হয় ইহাতেও (ইরিথিমাতেও) অনেকটা সেই প্রকার অবস্থা উপস্থিত হয়। ইহা ব্যতীত বিসর্প অর্থাৎ Erysipelas রোগেও ইহা গভীর কার্য্য করে। কিন্তু এতদস্থলে একটি নির্দ্দিষ্ট স্থান হইতে অর্থাৎ যে স্থান রোগগ্রস্থ হয় তাহার মূল স্থান হইতে লোহিত রেখা রেখা দাগ চারিদিকে ছড়াইয়া পড়ে। আক্রান্ত স্থান অত্যন্ত রক্তাধিক্য হয় এবং অতি শীঘ্র স্ফীত হইয়া ত্বকের নিম্নস্থ বিধানতন্তু সমূহ আক্রান্ত হইয়া পড়ে, পূঁজোৎপাদনের সম্ভাবনা হয় অর্থাৎ দাহকযুক্ত বিসর্প (Phlegmonous erysepelas) প্রকাশ পায় কিন্তু বেলেডোনায় কখনই বিসর্পযুক্ত স্থানে ফোস্কা উপস্থিত হয় না (কেন্থারিস, রাসটক্সে ফোস্কা হয়) ইহা বেলেডোনার বিশেষত্ব জানিবে। আক্রান্ত স্থানের চর্ম্ম চকচকে লালবর্ণ হয় এবং টান হইয়া থাকে অর্থাৎ চর্ম্মোপরি কিছুমাত্র পীড়কা (eruption)

প্রকাশ থাকে না (The skin is bright red smooth and tense) সঙ্গে সঙ্গে ভীষণ দপদপানি কিংবা ছুড়িকা বিদ্ধবৎ কিংবা হুলবিদ্ধবৎ যন্ত্রণা হইতে থাকে। আক্রমণ যদি গভীর হয় তাহা হইলে যন্ত্রণাও অত্যন্ত অধিক দপদপানি যুক্ত হয়। বেলেডোনার বিসর্পে এই কয়েকটী কথা সর্ব্বদা স্মরণ রাখা কর্ত্তব্য যে প্রথমতঃ একটী নির্দ্দিষ্ট স্থান রক্তাধিক্য হয় এবং সেই নির্দ্দিষ্ট স্থানের মধ্যস্থল হইতে লোহিত বর্ণ রেখা দাগ চারিদিকে ছড়াইয়া পড়ে (Redness begins in a small spots and runs in streaks from the centre.) আক্রান্ত স্থান অধিক স্ফীত হয় না, আক্রান্ত স্থানের চর্ম্মোপরি কোন প্রকার ফোস্কা কিংবা পীড়কা প্রকাশ পায় না, আক্রান্ত স্থানের ত্বক উজ্জ্বল লাল বর্ণ এবং চক্‌চকে টান যুক্ত হয় ও ভীষণ দপ দপানি যন্ত্রণা প্রকাশ পায় সঙ্গে সঙ্গে শীরঃপীড়া, মস্তকের রক্তাধিক্যতা, গাত্রোত্তাপের প্রবলতা ইত্যাদি লক্ষণ সমূহও বর্ত্তমান থাকিতে পারে।

বেলেডোনার বিশেষত্ব—মুখমণ্ডলের বিসর্প রোগেই ইহা অধিক নির্ব্বাচিত হয়। যদি মুখমণ্ডলে হয় তাহা হইলে দক্ষিণ পার্শ্ব অধিক এবং প্রথম আক্রান্ত হয় এবং রোগ দক্ষিণ পার্শ্ব হইতে সর্ব্বদা বাম দিকে বিস্তারিত হয়। বাম পার্শ্বে রোগ বিস্তারিত না হইলেও কিন্তু এবম্প্রকার প্রবলতা বেলেডোনার একটা বিশেষ লক্ষণ। ইহার সহিত মস্তিষ্কের যন্ত্রণাদি হওয়া অত্যন্ত স্বাভাবিক, মস্তিষ্কের প্রদাহ হইলেই যে তাহাকে বিসর্প রোগের বিকল্প (metastasis) মনে করিতে হইবে এমন কিন্তু মনে হয় না। এইরূপ স্থলে মস্তিষ্কের কষ্ট যন্ত্রণা বিসর্প রোগ হেতু উদ্ভূত-জ্বর দপদপানি ইত্যাদি হইতেই প্রকাশ পায়। বিকল্প প্রযুক্ত হইলেও বেলেডোনা তাহাতে অনেক সময় নির্ব্বাচিত হয়। যদি বেলেডোনা প্রয়োগে আশানুরূপ ফল না পাওয়া যায় তাহা হইলে লক্ষণানুযায়ী ল্যাকেসিস, ক্রোটেলাস ইত্যাদি ঔষধের বিষয় চিন্তা করিবে।

ল্যাকেসিস—ইহার মুখমণ্ডল বেলেডোনার ন্যায় উজ্জ্বল লালবর্ণ না হইয়া বরং বেগুণে কিংবা নীলাভাযুক্ত হয়। ইহা ব্যতীত রোগী অত্যন্ত দুর্ব্বল এবং তন্দ্রাযুক্ত থাকে ও নাড়ীর গতিও অত্যন্ত নিস্তেজ হয়। রোগ অত্যন্ত বাড়াবাড়ি হইলে ল্যাকেসিসের বিষয় চিন্তা করা কর্ত্তব্য। ল্যাকেসিস রোগী চক্ষু বুজিয়া প্রলাপ বকে এবং নিদ্রার পর রোগ বৃদ্ধি হয়।

ক্রোটেলাস—ইহার সহিত ল্যাকেসিসের অত্যন্ত সাদৃশ্য রহিয়াছে এবং উভয়ই এক জাতীয় ঔষধ এবং ঔষধের লক্ষণ অনেকটা এক প্রকারের।

কুপ্রাম মেটালিকাম—বিসর্পের স্থান বিকল্পে অর্থাৎ স্থানান্তরিত (metastasis) হেতু মস্তিষ্ক আক্রান্ত হইলে সকল চিকিৎসকই ইহাকে অতি উচ্চস্থান দিয়া থাকেন কিন্তু কুপ্রামের প্রধান বিশেষত্ব সঙ্কোচক পেশীর খেচুনি এবং কনভালসান (contraction of flexor muscle) থাকা নেহাৎ প্রয়োজন।

এইলান্থাস—ইহাতে তন্দ্রাভাব অত্যন্ত অধিকরূপ বর্ত্তমান থাকে এবং মুখমণ্ডল নীলবর্ণ হয় ও কালশিরা সদৃশ ছিট ছিট দাগ প্রকাশ পায়।

এপিস—আক্রান্ত স্থান জলপূর্ণবৎ স্ফীত হয় (oedematous)। মুখমণ্ডল আক্রান্ত হইলে সর্ব্বপ্রথমেই চক্ষুর পাতা তরল দ্রব্যে পূর্ণবৎ থলির ন্যায় আকার ধারণ করে এবং চর্ম্মের বর্ণ গোলাপী আভাযুক্ত অথবা ঘোর লালবর্ণ হয়, ল্যাকেসিসের মত নীলবর্ণ হয় না ও যন্ত্রণা হুল ফোটান সদৃশ হয়। মূত্র স্বল্প হয় এবং পিপাসা থাকে না ও রোগী থাকিয়া থাকিয়া চীৎকার দিয়া উঠে।

রাসটক্স—ফোস্কাযুক্ত বিসর্পে ইহা অধিক প্রয়োগ হয়। ফোস্কাগুলি কিঞ্চিৎ বৃহৎ আকারের হয় এবং অত্যন্ত জ্বালা হুল ফুটান যন্ত্রণা থাকে। ফোস্কাগুলি অধিক গভীর হয় না চর্ম্মের উপরে উপরে বিস্তৃত হইতে থাকে। রাসটক্সে ফোস্কা, জ্বালা, চুলকানি গাত্রে বেদনা এবং অস্থিরতা অধিক থাকে। ল্যাকেসিসে নীল আভাযুক্ত প্রদাহ এবং ক্ষত হইয়া পচনের আশঙ্কা অধিক থাকে।

ইউফোরবিয়াম—বিসর্পে স্থান পচিয়া যায়। ফোস্কাগুলি বৃহৎ হয় এবং পীতবর্ণ তরল পদার্থে পরিপূর্ণ থাকে ও ভীষণ যন্ত্রণা হয়।

স্কার্লেট ফিবার—বেলেডোনা আরক্ত জ্বরের যে একটী উৎকৃষ্ট ঔষধ ইহার আভাস ইরিথিমার বিষয় লেখাকালীন কিঞ্চিৎ দিয়াছি। ইরিথিমাতে (Erythema) চর্ম্মের স্ফীতি কিংবা চর্ম্মোপরি কোন প্রকার ফোস্কা অথবা পীড়কা এবং তদ সহিত জ্বর বর্ত্তমান থাকে না (Rash or efflorescence not accompained by any swelling, vesication or fever).

স্কার্লেটিনা (Scarlatina)—(ইহাতে সাধারণতঃ শীত হইয়া জ্বর হয় এবং জ্বর অত্যন্ত প্রবল হয় গাত্রোত্তাপ ১০৪।১০৫ ডিগ্রি পর্য্যন্ত উঠে। চতুর্থ এবং পঞ্চম দিবসে চর্ম্মের পীড়কা সমুদায় অধিক হইয়া মিশাইয়া যায়। ইরিথিমাতে পীড়কা কিছুই থাকে না, স্কার্লেটিনাতে অতি ক্ষুদ্র ক্ষুদ্র ঘামাচি সদৃশ পীড়কা থাকিলেও থাকিতে পারে)। বেলেডোনায় প্রথমতঃ সমুদায়

শরীর লাল আভাযুক্ত হয়। তৎপর ক্রমশঃ মস্তিষ্কের উত্তেজনা আরম্ভ হইতে থাকে। নিদ্রাকালীন থাকিয়া থাকিয়া শিশু চমকাইয়া উঠে এবং শরীরের স্থানের স্থানের পেশীর আকুঞ্চন হন। ভীষণ প্রলাপ বকে চীৎকার করিয়া উঠে, শয্যা হইতে লম্ফ প্রদান করিতে চায়; প্রহার করিতে উদ্যত হয় ইত্যাদি অত্যন্ত উগ্র লক্ষণ সমূহ প্রকাশ পায়। বেলেডোনার অন্তর্গত যে কোন রোগই হউক মস্তকের রক্তাধিক্য কিংবা মস্তিষ্কের প্রদাহ অর্থাৎ মস্তিষ্কের উত্তেজনা নিশ্চয়ই বর্ত্তমান থাকা কর্ত্তব্য। ইহা বেলেডোনার সার্ব্বজনীন লক্ষণ জানিবে। বেলেডোনায় আরক্ত জ্বরে গাত্রত্বকে কোন প্রকার পীড়কা (eruption) প্রকাশ পায় না। গাত্রত্বক রক্তাধিক্য হইয়া মসৃন চকচকে হয় পরিষ্কার থাকে, কিন্তু অনেক সময় মস্তিষ্কের উত্তেজনা বশতঃ ইপিকাকের ন্যায় ভীষণ বমন লক্ষণ প্রকাশ পায়। লোহিত আভাযুক্ত গাত্রত্বকের সহিত গলদেশও রক্তাধিক্য হইয়া স্ফীত হইয়া উঠে, তালুমূল জিহ্বা অর্থাৎ সমুদায় স্থানই অল্প বিস্তর লাল রক্তাধিক্য অবস্থাপ্রাপ্ত হয়। গলদেশের গ্রন্থি সমূহও প্রদাহ হইয়া ফুলিয়া উঠে সঙ্গে সঙ্গে নাড়ীর গতি ভিরাটে দ্রুত এবং বেগবতী হয়। মূত্রও হ্রাস হইয়া আইসে অথবা অবরোধ হয় কিংবা প্রচুর হয়। এই প্রকার অবস্থায় রোগী গভীর তন্দ্রায় নিমগ্ন হইয়া পড়িয়া থাকে অথচ অস্থিরতা ভাব কাটে না, নিদ্রিত অবস্থায় রোগী থাকিয়া থাকিয়া চীৎকার করিয়া কাঁদিয়া উঠে, শরীরে স্থানে স্থানে পেশীর আকুঞ্চন হয়। মুখ সর্ব্বদা নাড়িতে থাকে যেন কিছু খাদ্য দ্রব্য চিবাইতেছে এবং দন্তে দন্তে ঘর্ষণ শব্দ হইতে থাকে। এবম্প্রকার অল্লাধিক লক্ষণ নিদ্রিত অবস্থায়ও মস্তিষ্কের চঞ্চলতা প্রযুক্ত প্রায়ই প্রকাশ থাকে। তন্দ্রা অবস্থা হইতে রোগীকে জাগাইলে রোগী অত্যন্ত ভীষণ হয় উগ্রমূর্ত্তি হইয়া ঘরের চারিদিকে তাকাইতে থাকে এবং তাহার চারিপার্শ্বের লোকজনকে প্রহার করিতে উদ্যত হয়, এমত অবস্থায় বেলেডোনা প্রয়োগ করা সত্ত্বেও যদি রোগের কোন প্রকার পরিবর্ত্তন না ঘটে এবং অন্য কোন ঔষধের বিশেষ লক্ষণ প্রকাশ না হয় ও রোগ যদি ভীষণ হইতে থাকে তাহা হইলে ল্যাকেসিস, হাইওসিয়ামাস এবং রাসটক্স ইত্যাদি ঔষধের বিষয় চিন্তা করিবে। **ল্যাকেসিসের সহিত বেলে-ডোনার সাদৃশ্য** উভয় ঔষধই নিদ্রিত অবস্থায় রোগী চীৎকার করিয়া কাঁদিয়া উঠে, উভয় ঔষধেই রোগী অত্যন্ত অস্থির প্রকৃতির হয় উভয় ঔষধেই নিদ্রাভঙ্গের পর রোগী অত্যন্ত বিরক্ত হয়, উভয় ঔষধেই সমুদায় গাত্রত্বক লোহিত

আভাযুক্ত হয় উভয় ঔষধেই প্রস্রাব অবরোধ গলদেশে প্রদাহ এবং বমন হয়।

ল্যাকেসিসের সহিত বেলেডোনার পার্থক্য—ল্যাকেসিসে দৌর্ব্বল্যতা এবং রক্ত বিষাক্ত লক্ষণ অত্যন্ত অধিক থাকে। বেলেডোনার ন্যায় মস্তিষ্কে উত্তেজনা হেতু উগ্রতা অধিক থাকে না বরং তদ্বিপরীত তন্দ্রাভাব প্রবল থাকে। ল্যাকসিসে চর্ম্ম ইরিথিমা সদৃশ বেলেডোনার ন্যায় উজ্জল বালবর্ণ না হইয়া বরং ফেকাশে অথবা বেগুনে অথবা নীলাভাযুক্ত হয় এবং সর্ব্ব স্থানে সম্পূর্ণরূপ প্রকাশও হয় না। ল্যাকেসিসে গলদেশের বাহ্য প্রদেশস্থ গ্রন্থি সমূহের বিবৃদ্ধি ব্যতীত সমুদায় গলদেশের বাহ্যিক এবং আভ্যন্তরিক স্থান সমূহও আক্রান্ত হয় ও আক্রান্তস্থানের বর্ণ বেগুণে আভাযুক্ত হয়, পূঁজের সঞ্চার হইলে তাহা অত্যন্ত দুর্গন্ধযুক্ত হয়।

রাসটক্স—ইহা অনেক সময় ল্যাকেসিসের পূর্ব্বে ব্যবহার হয় কিন্তু cellulitis হইলেই ইহা অধিক নির্ব্বাচিত হয় এবং রাসটক্সে ল্যাকেসিসের ন্যায় প্রদাহ স্থানে বেগুনে আভাযুক্ত হয় না এবং জ্বালা যন্ত্রণাও তত অধিক থাকে না। রাসটক্সকে cellulitis অর্থাৎ কৌষিক ঝিল্লির প্রদাহ হইলেই সর্ব্ব প্রথম স্থান দেওয়া কর্ত্তব্য। ইহা ব্যতীত রাসটক্সে গাত্রত্বকের লোহিতবর্ণ আভার সহিত ঘামাচি সদৃশ ক্ষুদ্র ক্ষুদ্র ফুস্কুড়ি (হাম অপেক্ষাও ক্ষুদ্র) প্রায়ই প্রকাশ পায়। বেলেডোনা যদিও স্কার্লেটিনার একটি উৎকৃষ্ট ঔষধ কিন্তু অনেক সময় ইহা প্রয়োগে আশানুরূপ ফল পাওয়া যায় না; সেইরূপ স্থলে সালফারকে বেলেডোনার পর চিন্তা করা উচিত কারণ সালফারে বেলেডোনার ন্যায় লক্ষণ অর্থাৎ সমুদায় গাত্রময় ইরিথিমা প্রকাশ পায় এমন কি অনেক স্থলে উক্তরোগ প্রকাশ হইবার প্রারম্ভেই বেলেডোনার পূর্ব্বেই সালফার প্রয়োগ করা হয়।

ক্যালকেরিয়া কার্ব্ব—ইহা বেলেডোনার একটী উত্তম অনুপূরক (complementary) ঔষধ অর্থাৎ যে স্থানে বেলেডোনায় রোগ আরোগ্য হইয়াও সম্পূর্ণ আরোগ্য হয় না, সেইরূপ স্থলেই ক্যালকেরিয়া কার্ব্বকে চিন্তা করিবে। পীড়কা সমূহ প্রকাশিত হইয়া ফ্যাকাশে হইয়া মিশিয়া যায়। মুখমণ্ডল রক্তশূন্য এবং ফোলা ফোলা হয়। গলদেশের গ্রন্থি সমূহ স্ফীত হয়। প্রস্রাব স্বল্প অথবা সম্পূর্ণ অবরোধ হয়।

ফোড়া (Boils)—বেলোডোনার ফোড়ায় প্রদাহ, দপদপানি, রক্তাধিক্যতা এবং উষ্ণতা থাকা চাই। দপদপানি যন্ত্রণা ব্যতীত জলন, খোঁচা-বিদ্ধবৎ, চিড়িক মারা ইত্যাদি প্রকারের যন্ত্রণাও থাকে, এতদসহ শিরঃপীড়াও প্রকাশ পাইতে পারে। ফোড়া ব্যতীত যে কোন প্রকার প্রদাহেই বেলেডোনা নির্ব্বাচিত হইতে পারে। বেলেডোনা নির্ব্বাচনে স্থান বৈষম্য কিছুই থাকে না। প্রদাহের উক্ত লক্ষণ সমুদায় বাগীতে (bubo) প্রকাশ পাইলেও বেলেডোনা প্রয়োগ করা হয় কিন্তু পুঁজের সঞ্চার হইলে বেলেডোনায় আর নির্ভর করা কর্ত্তব্য নয়।

মার্কিউরিয়াস ভাইভাস—প্রথমেই যাহাতে ফোড়া বসিয়া যায় তাহার চেষ্টা করা উচিত। এই বিষয়ে মার্কিউরিয়াস ভাইভাস একটি উপযুক্ত ঔষধ। ফোড়া পাকিয়া না গিয়া শক্ত হইয়া দরকচা হইয়া গেলে—কার্ব্বএনামেলিস এমং ব্যারাইটা কার্ব্বের বিষয় চিন্তা করিবে।

রাসটক্স—বগলে এবং প্যারটিড গ্রন্থিতে ফোড়া হইলে ইহা অধিক নির্ব্বাচিত হয়। লালবর্ণ জলবৎ পুঁজ নিঃসরণ হয়।

হেপার সালফার—পুঁজ ভালমত না হইলে এবং শীঘ্র পুঁজোৎ-পাদন করিতে হেপার সালফার নিম্নক্রম অধিক উপযোগী। রোগী উষ্ণ প্রলেপে উপশম বোধ করে।

মার্কিউরিয়াস সল—ইহাতেও শীঘ্র পুঁজোৎপাদন না হইলে পুঁজের সঞ্চার করিয়া দেয় এবং পুঁজোৎপাদন হইলে অর্থাৎ ফোড়া পাকিয়া গেলেও ইহা নিম্নক্রম পুনঃ পুনঃ উপর্য্যুপরি প্রয়োগ করিলে ফোড়া ফাটিয়া পুঁজ নিঃসরণ হইয়া যায় কিন্তু ফোড়ায় পুঁজোৎপাদনের পূর্ব্বে মার্কিউরিয়াস নিম্নক্রম প্রয়োগ করা উচিৎ নয়।

সাইলিসিয়া—ফোড়া ফাটিয়া গিয়া ক্ষত শীঘ্র শুষ্ক না হইলে এবং জলবৎ পাতলা পুঁজ স্রাব অল্পবিস্তর লাগিয়া থাকিলে সাইলিসিয়া প্রয়োগ করাই কর্ত্তব্য।

স্তন প্রদাহ (Mastitis)—স্তন প্রদাহ হইয়া ফুলিয়া উঠে এবং শক্ত হয় সঙ্গে সঙ্গে দপদপানি এবং চিড়িক মারা যন্ত্রণা হইতে থাকে। রোগী স্তন এমত

অবস্থায় নাড়াইতে পারে না, অতি সতর্কতার সহিত চলা ফেরা করিতে বাধ্য হয়। স্তন উষ্ণ লাল বর্ণ হয় এবং লাল রেখা রেখা দাগ চারিদিকে ছড়াইয়া পড়ে। ডাক্তার জোসেট এমতাবস্থায় অতি নিম্নক্রম (১ x) বেলেডোনা প্রয়োগ করিতে পরামর্শ দেন।

উদরাময় (Diarrhoea)—অল্পবয়স্ক শিশুদিগের গ্রীষ্মকালীন উদরাময়ের বেলেডোনা একটী উৎকৃষ্ট ঔষধ। শিশু থাকিয়া থাকিয়া চীৎকার করিয়া কাঁদিয়া উঠে এবং সময় সময় যন্ত্রণায় শরীর পশ্চাদ্দিকে বাঁকাইয়া ফেলে (ডাইস্কোরিয়া। সম্মুখদিকে বাঁকাইয়া ফেলে—কলোসিন্থ) ইহা ব্যতীত আরো—দেখিতে পাওয়া যায় যে transverse colon সময় সময় দড়ির ন্যায় শক্ত হইয়া নাভির নিকট ঠেলিয়া উঠে (এই প্রকার অবস্থা Lead colicএ হয়) এবং পেটের যন্ত্রণা কালীন মুখমণ্ডল লালবর্ণ প্রাপ্ত হয়। মল পীতাভ অথবা সবুজ এবং তদসহিত সাদা দলা দলা মল সদৃশ পদার্থ মিশ্রিত থাকে। শিশুদিগের উদরাময় এবং শূল যন্ত্রণায় বেলেডোনা ক্যামোমিলার অনুপূরক (complementary) ঔষধ এতদহেতু শিশুদিগের আমাশয় এবং উদরাময় ক্যামামিলায় সম্পূর্ণ আরোগ্য না হইলে বেলেডোনায় অনেক সময় সে অভাব পূরণ করিয়া দেয়।

আমাশয়—বেলেডোনা শিশুদিগের আমাশয়ের একটি উৎকৃষ্ট ঔষধ। বয়স্ক ব্যক্তিদিগেতে ইহা অধিক নির্ব্বাচিত হয় না। তন্দ্রাভাব, থাকিয়া থাকিয়া চমকাইয়া উঠা, শুষ্ক গাত্রত্বক, পুনঃ পুনঃ জল পানের আকাঙ্ক্ষা, উষ্ণ মস্তক, অথচ শীতল হস্তপদ এবং শিরঃপীড়া ইত্যাদি বেলেডোনার বিশেষ পরিচায়ক লক্ষণ জানিবে অনেক সময় একমাত্র এই ঔষধ দ্বারা শিশুদিগের ভীষণ আমাশয় রোগ আরোগ্য করা হয়, আর কোন ঔষধের প্রয়োজন হয় না। (drowsiness with startings, dry heat and frequent drinking, head hot while hands and feet are cold, these are regarded characteristic). আমাশয়ের সহিত ভীষণ জ্বর বর্ত্তমান থাকিতে পারে এবং দেখিলে মনে হয় শিশু যেন কত নিদ্রা যাইতেছে অথচ কেবল মাত্র চক্ষু বুজিয়া পড়িয়া রহিয়াছে এবং থাকিয়া থাকিয়া হঠাৎ এক একবার চমকিয়া উঠিতেছে ও

নিদ্রিতাবস্থায় কোঁকাইতেছে। বেলেডোনার এই লক্ষণ সমূহ সর্ব্বদা স্মরণ রাখিবে।

(Sleepiness with restlessness, starting up suddenly. Twitching of the muscles during sleep, moaning during sleep, with half-closed eyes. Drowsiness with inability to sleep. Every little jar is painful. Pains appear and disappear suddenly.

মল—পাতলা সবুজ শ্লেষ্মাযুক্ত এবং রক্তমিশ্রিত (ঘন সবুজ শ্লেষ্মাযুক্ত মল আর্সেনিক)। পুনঃ পুনঃ এবং অল্প অল্প হয়, সময়ে সময়ে অসাড়েও হয়।

বৃদ্ধি—অপরাহ্নে এবং নিদ্রার পর।

মলত্যাগের পূর্ব্বে—মলদ্বার এবং জননেন্দ্রিয়ে সর্ব্বদা পেটের অভ্যন্তরস্থ পদার্থ যেন ঠেলিয়া বাহির হইয়া আসিবে এইরূপ বোধ (constant pressing towards the anus and genitals as if everything would be pushed out.

মলত্যাগকালীন—কুন্থন। শিশু অত্যন্ত কুন্থন দিতে থাকে এবং শিহরিয়া উঠে (shuddering).

মলত্যাগের পর—কুন্থন থাকে। পেটে হস্তের চাপ দিলে যন্ত্রণা বৃদ্ধি হয় (উপশম হয়—কলসিন্থ) রোগী আলো, উত্তাপ, সঞ্চালন, গোলমাল, স্পর্শ ইত্যাদি পছন্দ করে না। শিশু চক্ষু অর্দ্ধ নিমীলিত করিয়া বালিসে মস্তক একবার এপাশ একবার ওপাশ করিতে থাকে। চক্ষু তারকা বিস্তারিত (dilated) হয় এবং কপালের দুই পার্শ্বের ধমনিদ্বয় দপদপ করিতে থাকে।

স্নায়ুশূল (Neuralgia)—বেলেডোনার বিশেষ বিশেষত্বই হইতেছে, যন্ত্রণা হঠাৎ আইসে কিছুক্ষণ থাকিয়া হঠাৎ আবার চলিয়া যায়। যন্ত্রণা অত্যন্ত ভীষণ হয়, মনে হয় ছুরি দিয়া কাটিয়া কিংবা ছিঁড়িয়া ফেলিতেছে যন্ত্রণার বৃদ্ধি কালীন রোগী ভীষণ অস্থির হইয়া পড়ে। সঞ্চালনে, আঘাতে, গোলমালে শয়নাবস্থায় এবং সামান্ত নড়া চড়ায় রোগ বৃদ্ধি হয়। উপবেশন, দণ্ডায়মান এবং স্থির অবস্থায় রোগ উপশম হয়। স্নায়ুশূল অথবা যে কোন স্থানের যন্ত্রণা হউক এতাদৃশ লক্ষণ না থাকিলে বেলেডোনা প্রয়োগ করিতে ভরসা হয় না। ইহা

ব্যতীত বেলেডোনার যন্ত্রণার আর একটি লক্ষণের প্রতি দৃষ্টি রাখা কর্ত্তব্য তাহা হইতেছে আক্রান্ত স্থানের উষ্ণতা অর্থাৎ আক্রান্ত স্থান স্পর্শে উষ্ণ বোধ হয়।

মুখ মণ্ডলের স্নায়ুশূলে দক্ষিণ পার্শ্বই অধিক আক্রান্ত হয়। বেলেডোনায় বাম অপেক্ষা দক্ষিণ পার্শ্ব আক্রান্ত হওয়া একটি বিশেষত্ব। দক্ষিণপার্শ্বের বিশেষতঃ অক্ষিগোলকের নিম্নস্থ স্নায়ু অধিক আক্রান্ত হয় এবং সঙ্গে সঙ্গে মুখ মণ্ডল রক্তাধিক্য ও উষ্ণ হইয়া উঠে, বেলেডোনার স্নায়ুশূল যন্ত্রণাদি এবং জ্বর সমুদায়ই অপরাহ্ন ৪।৫ টা এবং রাত্রি ১১টায় বৃদ্ধি হয়।

স্যায়েটিকা—যন্ত্রণায় বেলেডোনা অধিক নির্ব্বাচিত হয় না এবং উপযুক্ত ঔষধও নয়। বেলেডোনা অধিকাংশ স্থলেই মুখমণ্ডলের স্নায়ুশূলে উত্তম কার্য্য করে। অভিজ্ঞতায় দেখা গিয়াছে মুখমণ্ডল ব্যতীত মুখমণ্ডলের নিম্ন স্থানে অর্থাৎ স্কন্ধে কিংবা গ্রীবা প্রদেশে শূল বেদনা হইলেও বেলেডোনা প্রয়োগে কোন ফল পাওয়া যায় না।

তরকা (Convulsion)—বেলেডোনা তরকা (convulsion) রোগের একটি অতি উৎকৃষ্ট এবং নিত্য প্রচলিত ঔষধ। এমন কি ভীষণ ভয়াবহ যে Puerperal eclampia অর্থাৎ সূতীকাক্ষেপ রোগেও বেলেডোনার প্রয়োগ দেখা যায়। দন্তোদ্গম কালীন অথবা প্রবল জ্বরে কিংবা পীড়কা অবরুদ্ধ জনিত শিশুদিগের তরকার (spasm) বেলেডোনাকে সকল চিকিৎসকই অতি উচ্চ স্থান দিয়া থাকেন কিন্তু এবম্প্রকার রোগের সহিত মস্তিষ্কের রক্তাধিক্য লক্ষণ বিশেষরূপে প্রকাশ থাকা প্রয়োজন নতুবা বেলেডোনা নির্ব্বাচিত না হইতেও পারে। মস্তক রক্তাধিক্য, মুখমণ্ডল উষ্ণ এবং লাল আভাযুক্ত হয়। কেরোটিড ধমনীদ্বয়ের দপ্‌দপানি যন্ত্রণা, নিদ্রায় ভীত হইয়া চমকাইয়া উঠা ইত্যাদির সহিত অনেকস্থলে মুখে পচাডিম্ববৎ গন্ধযুক্ত গোলা উঠা লক্ষণ প্রকাশ থাকে, এতদলক্ষণ সমূহ বেলেডোনা নির্ব্বাচনের বিশেষ পরিচারক। ইহা ব্যতীত শিশুর দন্তের মাড়ি লাল হয়, ফুলিয়া উঠে এবং মুখ বিবর উষ্ণ ও শুষ্ক হয়। শিশু শরীর আড়ষ্ট করিয়া ফেলে, হস্ত মুঠা করে, হস্তপদাদির খেচুনী হয় এবং একদৃষ্টিতে চাহিয়া থাকে।

বয়স্ক লোকের এবম্প্রকার কনভালসন (convulsion) কালীন শরীর কখন সম্মুখ দিকে এবং পশ্চাৎদিকে ভীষণরূপ ধনুষ্টঙ্কারের ন্যায় বক্র হইয়া যায়

এবং হস্তপদ বিক্ষিপ্তভাবে ভীষণরূপ ছুঁড়িতে থাকে। সন্তান প্রসবকালীন হইলে স্ত্রীলোক অজ্ঞান অবস্থায় নির্জীবের ন্যায় পড়িয়া থাকে এবং প্রসবের প্রত্যেক যন্ত্রণাকালীন খেঁচুনী (convulsion) প্রকাশ পায়। ইহা ব্যতীত থাকিয়া থাকিয়া রোগীণী শয্যায় এপাশ ওপাশ ছট্‌ফট করে, এক একবার হঠাৎ চীৎকার করিয়া ওঠে কিংবা গোঁ গোঁ শব্দ করিতে থাকে অথবা গভীর নিদ্রায় আচ্ছন্ন হইয়া পড়িয়া থাকে।

বেলেডোনার কনভালসনের বিশেষত্ব হইতেছে আক্রমণ হঠাৎ উপস্থিত হয় এবং মুখ চোখ লাল হইয়া উঠে। শরীর থাকিয়া থাকিয়া আড়ষ্ট হয় আবার শিথিল হয়। রোগী গোলমাল, আলো ইত্যাদি সহ্য করিতে পারে না। যাহাদিগের নিয়মিতভাবে অথবা নির্যমিত সময়ে কনভালসন প্রায়ই হইয়া থাকে তাহাদিগের পক্ষে বেলডোনা উপযুক্ত ঔষধ নয়। প্রথমতঃ বেলেডোনায় কাজ হইলেও হইতে পারে কিন্তু ২।১টি আক্রমণের পর আর বেলেডোনায় কাজ পাওয়া যায় না। এইরূপ অবস্থায় ক্যালকেরিয়া কার্ব্বকে উচ্চ স্থান দেওয়া কর্ত্তব্য।

যাহাদিগের কনভালসন প্রায়ই হইয়া থাকে অথবা যাহাদিগের convulsion প্রায় একই সময় হয় তাহাদিগের পক্ষে বেলেডোনা একেবারই উপযুক্ত ঔষধ নয়।

Belladona is only suitable for those non recurrent convulsions those that come on suddenly. But those that come on at regular intervals in those that subject to convulsions Belladona is worthless অর্থাৎ যাহাদিগের হঠাৎ আক্রমণ উপস্থিত হয় তাহাদিগের পক্ষে বেলেডোনা উপযুক্ত, আর যাহাদিগের নিয়মিত সময়ে এবং যাহারা convulsion এর ধাতু বিশিষ্ট তাহাদিগের পক্ষে বেলেডোনা সম্পূর্ণ অনুপযুক্ত কিন্তু মস্তক রক্তাধিক্য, চক্ষু লালবর্ণ, মস্তিষ্কের যন্ত্রণা অথবা শয়ন অবস্থায় বালিসে মস্তক চাপা লক্ষণ বর্ত্তমান থাকিলে বেলেডোনা তাহাতে যে সম্পূর্ণ কাজ করিবে না এইরূপ বলিতে ইচ্ছা করি না রোগের সাময়িক উপশম হইতে পারে বটে কিন্তু সম্পূর্ণ আরোগ্য হইবার আশা করা যায় না। এইরূপ স্থলে কেলকেরিয়া কার্ব্বকে প্রাধান্য দেওয়া কর্ত্তব্য। যে স্থলে বেলেডোনার লক্ষণ প্রকাশ হয় অথচ বেলেডোনায় রোগ যখন সম্পূর্ণ আরোগ্য হয় না

সেইরূপ স্থলে ক্যালকেরিয়া কার্ব্বকে স্মরণ করিবে, কারণ ক্যালকেরিয়া কার্ব্ব, বেলেডোনায় রোগ আরোগ্য হইয়াও সম্পূর্ণ আরোগ্য না হইলে নির্ব্বাচিত হয়। দুইটী কথা বেলেডোনার বিষয়ে স্মরণ রাখা কর্ত্তব্য প্রথমতঃ—বেলেডোনা পর্য্যায়শীল (periodical) এবং দ্বিতীয়তঃ সবিরাম যন্ত্রণার (remittent or continued) উত্তম ঔষধ নয়। ইহার হঠাৎ আরম্ভ এবং হঠাৎ হ্রাস হওয়া বিশেষ বিশেষত্ব জানিবে।

দন্তোদগমকালীন তরকার সমগুণ ঔষধ সমূহ!

ক্রিয়োজোট—শিশু সমস্ত রাত্রি ক্রন্দন ও ছট্‌ফট্‌ করে। দন্ত বহির্গত হইতে না হইতেই দন্ত ক্ষয়প্রাপ্ত হয়।

কলচিকম—মল পরীবর্ত্তনশীল। দন্তোদগমকালীন পেটের গোলযোগ হেতু শিশুর তরকা হয়।

সিনা—ক্রিমি বশতঃ তরকা উৎপন্ন হয়। শিশুর মুখমণ্ডল বিশেষতঃ নাসিকার চারি পার্শ্ব ফ্যাকাশে রক্তশূন্য হয় এবং শিশু অত্যন্ত অস্থির এবং খিটখিটে প্রকৃতির।

ডলিকস্—দাঁতের মাড়ি অত্যন্ত স্পর্শাধিক্য হয় মনে হয় যেন চুলকাইতেছে।

ইথুজা—মাড়ি রক্তাধিক্য এবং স্ফীত। দুগ্ধ থান থান আকারে দধির ন্যায় বমন হয় এবং বমনান্তে শিশু অত্যন্ত দুর্ব্বল হইয়া পড়ে।

ক্যামোমিলা—শিশু অত্যন্ত খিট্‌খিটে এবং রাগী। সকল সময় ক্রোড়ে থাকিতে চায় এবং ক্রোড়ে করিয়া যতক্ষণ ঘুরিয়া বেড়ান যায় ততক্ষণই ভাল থাকে। মল সবুজ, শ্লেষ্মাযুক্ত হড়হড়ে, যন্ত্রণাযুক্ত এবং দুর্গন্ধজনক।

স্ত্রী জননেন্দ্রিয়ের রোগ—স্ত্রী জননেন্দ্রিয়ের বেলেডোনা একটি উৎকৃষ্ট ঔষধ ইহাতে সর্ব্বদা অত্যন্ত ভীষণরূপ কোঁথানি যন্ত্রণা (bearing down) লাগিয়া থাকে। শয়নে যন্ত্রণা বৃদ্ধি হয়, দণ্ডায়মান অবস্থায় উপশম হয়। সিপিয়া যদিও স্ত্রী জননেন্দ্রিয়ের bearing down যন্ত্রণার একটি উত্তম ঔষধ

কিন্তু ইহার লক্ষণ সমূহ বেলেডোনার বিপরীত—যন্ত্রণা শয়নে উপশম হয়, দণ্ডায়মান অবস্থায় বৃদ্ধি হয়। একোনাইটেও উক্তপ্রকার bearing down লক্ষণ রহিয়াছে কিন্তু ইহাতে বিশ্রামে বৃদ্ধি হয় এবং চলাফেরার উপশম হয়।

বেলেডোনার স্ত্রী জননেন্দ্রিয় রোগে দুইটি লক্ষণ অত্যন্ত পরিজ্ঞাপক প্রথমতঃ উপরোক্ত bearing down দ্বিতীয়তঃ ঋতুস্রাব। Bearing down অর্থাৎ নিম্নাভিমুখীন কোঁথানি যন্ত্রণা এত অধিক হয় যে, মনে হয় যেন স্ত্রী জননেন্দ্রিয়ের সমুদায় আভ্যন্তরিক যন্ত্র যোনী দ্বার দিয়া বাইরে বহির্গত হইয়া পড়িবে। কাজে কাজেই বেলেডোনা জরায়ু ভ্রংশেও উত্তম কার্য্য করে। কিন্তু বেলেডোনার জরায়ুভ্রংশ সিপিয়া কিংবা ষ্ট্যানামের ন্যায় passive নয় বরং প্রবল প্রকৃতির (active)। কারণ বেলেডোনার যাহা কিছু লক্ষণ সমুদায়ই অত্যন্ত প্রবল। প্রবলতাই হইতেছে বেলেডোনার একটি বিশেষ লক্ষণ। আর একটি কথা এই স্থলে স্মরণ রাখা কর্ত্তব্য যে বেলেডোনার জরায়ুভ্রংশের সহিত কোন প্রকার Anteversion অথবা Retroversion অর্থাৎ জরায়ু সম্মুখ দিকে ঝুঁকিয়া পড়া বা পশ্চাদাবর্ত্তন হওয়া ইত্যাদি লক্ষণ কিছু বর্ত্তমান থাকে না। এতদ সমুদায় কারণবশতঃই অনেকে বেলেডোনাকে প্রকৃত জরায়ুভ্রংশের ঔষধ বলিতে ইচ্ছা করেন না। বেলেডোনায় অত্যন্ত অধিক রকম bearing down লক্ষণ থাকা হেতুই, উক্ত প্রকার স্ত্রী জননেন্দ্রিয়ের নিম্নাভিমুখে ঠেলিয়া আসা লক্ষণ প্রকাশ পায় ইহাকে অনেকে এক প্রকার কুন্থন (urging) বলিয়া মত প্রকাশ করেন।

ডনহাম সাহেব—বেলেডোনাকে স্ত্রী জননেন্দ্রিয় রোগে অতি উচ্চ স্থান দিয়াছেন এবং স্ত্রী জননেন্দ্রিয় রোগে ইহা একটি অতি উত্তম ফলপ্রদ ঔষধ।

বেলেডোনার উপরোক্ত লক্ষণ সমুদায়ের সহিত যোনিদেশের শুষ্কতা এবং উষ্ণতা লক্ষণ থাকা প্রয়োজন ইহা ব্যতীত সময় সময় কটিদেশে এক প্রকার স্পর্শাধিক্য যন্ত্রণা প্রকাশ থাকে তাহাতে কোমর যেন ভাঙ্গিয়া যাইতেছে এই প্রকার মনে হয়, তদকারণ বশতঃ রোগী ধীরে এবং সতর্কতার সহিত চলাফেরা করে।

("No remedy," he says "is more frequently and successfully employed for affections of the genital organs of owmen" —Dr. Dunhum. He, with Hartman, praises it in prolupsus

when this is active, rather than the passive relaxed condition indicating Sepia and Stannum. The bearing down is worse when the patient sits bent over, and when she walks, but better when she sits erect or stands, I should call it a kind of tenesmus of the cervix—Hughes.)

ঋতুস্রাব (Menses)—ঋতুস্রাব অত্যন্ত প্রচুর, সময়ের পূর্ব্বে এবং অধিক দিন স্থায়ী হয়। রক্ত উজ্জ্বল লালবর্ণ এবং উষ্ণ। ঋতুস্রাবের সহিত কটিদেশে, বাহুতে এবং নিম্নোদরে খিলধরা ও ছিঁড়িয়া ফেলার ন্যায় যন্ত্রণা প্রকাশ পায়। সঙ্গে সঙ্গে মস্তকে ভীষণ দপ্‌দপানি শিরঃপীড়া উপস্থিত হয় এবং রোগী যন্ত্রণায় অস্থির হইয়া পড়ে।

বাধক যন্ত্রণা (Dysmenorrhoea)—বাধক যন্ত্রণাতেও বেলেডোনা নির্ব্বাচিত হয় এবং উত্তম কার্য্য করে। যন্ত্রণা অত্যন্ত প্রবল হয়, কটিদেশের সম্মুখ হইতে পশ্চাতে অথবা পশ্চাৎ হইতে সম্মুখে কর্ত্তনবৎ যন্ত্রণা হইতে থাকে এবং এতদ লক্ষণসহ যে ঋতু এবং কলতানি স্রাব হয় তাহা অনেক সময় অত্যন্ত বদগন্ধ যুক্ত হয় কিন্তু বেলেডোনার এই প্রকার বদগন্ধযুক্ত স্রাবের কোন কারণ অনুসন্ধান করিয়া পাওয়া যায় না—ইহা ব্যতীত রোগী মনে করে যেন নিম্নোদর রক্তাধিক্য হইয়া স্ফীত এবং উষ্ণ হইয়া রহিয়াছে।

জরায়ু রক্তস্রাব এবং প্রসবান্তিক রক্তস্রাব—এবম্প্রকার রক্তস্রাবের বেলেডোনা একটি উৎকৃষ্ট ঔষধ। রক্তস্রাব উজ্জ্বল লাল বর্ণ এবং যে স্থান দিয়া বহির্গত হয় তাহা রক্তের স্পর্শে উষ্ণ বোধ হয় এবং রক্ত স্রাবের সহিত কটিদেশে bearing down যন্ত্রণা অর্থাৎ নিম্নাভিমুখীন যন্ত্রণা বর্ত্তমান থাকে ইহা ব্যতীত থাকিয়া থাকিয়া যন্ত্রণা হঠাৎ অত্যন্ত বৃদ্ধি হয় আবার হঠাৎ হ্রাস হয়, জরায়ু পথের আক্ষেপ যুক্ত সঙ্কোচন হইতেও থাকে। অঙ্গুলি প্রবেশ করাইয়া পরীক্ষা করিলে জরায়ু পথ অত্যন্ত উষ্ণ এবং স্পর্শাধিক্য বোধ হয় ও তদ সহিত শিরঃপীড়া, মস্তকে রক্তাধিক্যতা ইত্যাদি লক্ষণ সমূহও

প্রকাশ থাকিতে পারে। কটিদেশে এত অধিক যন্ত্রণা হয় যে, মনে হয় কটিদেশ খসিয়া যাইবে।

বেলেডোনার রক্তস্রাবের বিশেষত্বই হইতেছে যে রক্ত উজ্জ্বল লাল বর্ণ এবং উষ্ণ ইহা ব্যতীত যন্ত্রণা এবং স্রাবের গতি থাকিয়া থাকিয়া হঠাৎ বৃদ্ধি এবং হঠাৎ হ্রাস হয়, এই কয়েকটি লক্ষণের প্রতি বিশেষ লক্ষ্য রাখিয়া বেলেডোনা জরায়ু রক্ত স্রাবে প্রয়োগ করা কর্ত্তব্য।

প্রসব বেদনা (Labour pain)—প্রসব যন্ত্রণার বেলেডোনা একটি অতি উৎকৃষ্ট ঔষধ। জরায়ু মুখের কঠিনতায় অর্থাৎ যখন জরায়ু গ্রীবা (cervix) আক্ষেপ যুক্ত সঙ্কোচন হেতু সহজে প্রসারণ হয় না, কঠিন (Rigid) হইয়া থাকে সেইরূপ স্থলে বেলেডোনার বিষয় চিন্তা করিবে। প্রসব যন্ত্রণা ভীষণ হইতে থাকে, প্রসূতি অত্যন্ত অস্থির হইয়া পড়ে কিন্তু শিশুর মস্তক কিছুতেই বহির্গত হয় না। অঙ্গুলি প্রবেশ করাইয়া পরীক্ষা করিলে দেখা যায় জরায়ুমুখ অত্যন্ত কঠিন উষ্ণ এবং স্পর্শাধিক্য। এইরূপ অবস্থায় বেলেডোনা প্রয়োগে অতি শীঘ্র জরায়ুমুখ প্রসারণ হইয়া শিশু ভূমিষ্ঠ হইয়া পড়ে।

জরায়ুগ্রীবার কঠিনতায় বেলেডোনার প্রয়োগ সম্বন্ধে বিভিন্নপ্রকার মতামত দেখিতে পাওয়া যায় কেহ কেহ ইহাকে প্রসব যন্ত্রণার উক্ত অবস্থার অতি উৎকৃষ্ট ঔষধ বলেন আবার কেহ কেহ ইহাকে একেবারেই উপযুক্ত ঔষধ মনে করেন না। ফরাসী ডাক্তার ক্যাজিয়াক্স বেলেডোনার এই প্রকার অবস্থা পরিষ্কার বুঝাইতে অনেকটা চেষ্টা করিয়াছেন (জেলসিমিয়ামে বিস্তারিত দেখ)।

ডাক্তার রিচার্ডসন বলেন জরায়ুমুখের কঠিনতায় বেলেডোনার প্রয়োগ বুঝিতে হইলে ইহার (বেলেডোনার) মুখ্য এবং গৌণ (Primary and secondary) ক্রিয়া এবং এতদবস্থায় ঔষধের মাত্রা এবং শক্তির পরিষ্কার জ্ঞান থাকা উচিত অর্থাৎ মুখ্য এবং গৌণ অবস্থায় কি প্রকার ক্রমের ঔষধ প্রয়োগ করা কর্ত্তব্য তাঁহার সম্যক জ্ঞান থাকা প্রয়োজন নতুবা বেলেডোনা উপযুক্তরূপে প্রয়োগ করিতে পারিবে না—বেলেডোনার মুখ্য ক্রিয়া হইতেছে শরীরস্থ ফাঁপা স্থান সমূহের সঙ্কোচক পেশীর শিথিলতা এবং পক্ষাঘাত উৎপাদন করা (ফাঁপা যন্ত্র এইস্থলে জরায়ু) কিন্তু পেশীর উপর কিছুই কার্য্য প্রকাশ পায় না (The

primary action of Belladona is to relax and paralize the sphincters of the orifices of hollow organs, but not the muscles of the organs themselves) আর গৌণ ক্রিয়া হইতেছে ইহার সম্পূর্ণ বিপরীত অর্থাৎ তদস্থান সমূহের সঙ্কোচক পেশীর কঠিনতা এবং আক্ষেপ যুক্ত সঙ্কোচন উৎপাদন করা। কাজে কাজেই জরায়ুমুখের মুখ্য ক্রিয়ার অর্থাৎ শিথিলতা এবং পক্ষাঘাতে বেলেডোনার উচ্চক্রম প্রয়োগ করা কর্ত্তব্য, আর গৌণ ক্রিয়ার অর্থাৎ জরায়ুমুখের কঠিনতার নিম্ন ক্রম প্রয়োগ করা উচিত সুতরাং এইরূপ স্থলে বেলেডোনা ১× ক্রম ব্যবহার হইয়া থাকে। বেলেডোনার প্রসব যন্ত্রণা কালীন রোগী গোলমাল, আলো ইত্যাদি সহ্য করিতে পারে না। এবং যন্ত্রণা হঠাৎ বৃদ্ধি ও হঠাৎ হ্রাস হয়, সঙ্গে সঙ্গে শিরঃপীড়া, চক্ষু এবং মুখমণ্ডল রক্তাধিক্য হইতেও পারে, এতদ্ব্যতীত জরায়ু মুখ কঠিন, উষ্ণ এবং স্পর্শাধিক্য হইয়া থাকে।

জরায়ু প্রদাহ—সূতীকা সম্পর্কীয় জরায়ুপ্রদাহেরও Puerperal metritis) বেলেডোনা একটি উপযুক্ত ঔষধ বটে এবং এতদ রোগে ইহার ব্যবহার প্রায়ই দেখা যায়। বেলেডোনা নির্ব্বাচনে মস্তকের উত্তেজনা অথবা রক্তাধিক্যতা, সঞ্চালনে নিম্নোদরের যন্ত্রণা, নিম্নোদরের এবং যোনিদেশের উষ্ণতা, জরায়ুর নিম্নাভিমুখীন (bearing down pain) যন্ত্রণা যেন ভগদেশ হইতে স্ত্রী জননেন্দ্রিয় সমুদায় বহির্গত হইয়া আসিবে এবং তদসহিত কটিদেশের যন্ত্রণা যেন কটিদেশ ফাটিয়া যাইবে—এই প্রকার লক্ষণ বর্ত্তমান থাকে। কলতানি স্রাব স্বল্প অথবা সম্পূর্ণ লুপ্ত হইয়া যায় এবং দুর্গন্ধযুক্ত হয়। বেলেডোনা নির্ব্বাচনকালীন স্পর্শাধিক্যতা, রক্তাধিক্যতা এবং উষ্ণতা এই তিনটি লক্ষণের প্রতি বিশেষ দৃষ্টি করিবে (এতদবিষয়ের কতক লক্ষণ অন্ত্রাবরণ প্রদাহে দেওয়া হইয়াছে)।

টিলিয়া ইউরোপিয়া—প্রসূতাবস্থাকালীন জরায়ু প্রদেশে টাটানি যন্ত্রণা অত্যন্ত অধিক হইলে টিলিয়াকে চিন্তা করা যাইতে পারে। জরায়ু যন্ত্রণার সহিত নিম্নাভিমুখীন যন্ত্রণা (bearing down) অত্যন্ত ভীষণরূপে বর্ত্তমান থাকে—এবং তদসহিত উষ্ণ ঘর্ম্ম হয় অথচ ঘর্ম্মে কোন প্রকার উপশম বোধ করে না।

টেরিবিস্থিনা—টেরিবিস্থিনা প্রয়োগকালীন মূত্র এবং জিহ্বার প্রতি বিশেষ লক্ষ্য রাখা কর্ত্তব্য, কারণ এই ঔষধের এই লক্ষণ দুইটি অত্যন্ত পরিষ্কার —মূত্র ঘোলা অপরিষ্কার, মাটি গোলা জলের স্থায় অথবা লাল রক্ত বর্ণ এবং এইরূপ অবস্থায় জিহ্বাও অত্যন্ত শুষ্ক ও চক্‌চকে লালবর্ণ হয়, ইহা ব্যতীত মূত্র ত্যাগকালীন মূত্রপথে জলন, কুক্ষিপ্রদেশে অগ্নিবৎ জ্বালা, নিম্নোদরের স্ফীতি এবং জরায়ু প্রদেশের bearing down যন্ত্রণা পরিষ্কাররূপে বর্ত্তমান থাকে।

কাশি—সন্ধ্যার পর কিম্বা প্রথম রাত্রিতে শয়ন করিবার পর কাশি বৃদ্ধি হইলে সকল চিকিৎসকই বেলেডোনার প্রয়োগ অনুমোদন করেন—গলদেশ খুস্ খুস্ করিয়া কাশির উদ্রেক হয় যেন শ্বাস-প্রশ্বাস নলীতে ধূলা প্রবেশ করিয়াছে এইরূপ মনে হয়, কাশিকালীন মুখমণ্ডল এবং চক্ষু লাল হইয়া উঠে ও চক্ষু ছল ছল করিতে থাকে, কাশিতে গয়ের অধিক উঠে না, বরং শুষ্ক প্রকৃতির এবং কাশি হঠাৎ ভীষণ বৃদ্ধি হয়, রোগী বক্ষঃস্থলের উর্দ্ধভাগ শুষ্ক বোধ করে। বেলেডোনার কাশির বিশেষত্বই হইতেছে কাশি সন্ধ্যায় কিম্বা শয়নাবস্থায় বৃদ্ধি হয়, রোগীর হঠাৎ নিদ্রাভঙ্গ হইয়া যায় এবং কাশিতে আরম্ভ করে (wakes from sleep) কাশি প্রায়ই শুষ্ক এবং কাশিকালীন মুখ চোখ লাল হইয়া ওঠে, এমন কি মস্তকে পর্য্যন্ত যন্ত্রণা আরম্ভ হয়। বেলেডোনায় অনেক সময় কাশির সহিত যে গয়ের ওঠে তাহাতে রক্ত মিশ্রিতও থাকে। গলদেশের ভিতর অর্থাৎ স্বরযন্ত্র কাশিতে কশিতে বেদনাযুক্ত এবং উত্তপ্ত বোধ হয় ও চাপ দিলে যন্ত্রণা অধিক বোধ করে।

ক্যালকেরিয়া কার্ব্ব—ইহাতেও বেলেডোনার স্থায় শয়নের পর কাশি বৃদ্ধি হয়, ইহা ব্যতীত ক্যালকেরিয়া কার্ব্ব বেলেডোনার অনুপূরক (Complementary drug) ঔষধ।

শুষ্ক কাশির ঔষধ সমূহ

ফসফরাস—কাশি সন্ধ্যায় বৃদ্ধি হয় এবং গলদেশ খুস্ খুস্ করিয়া কাশির উদ্রেক হয় কিন্তু ফসফরাসে খুস্ খুস্ বোধ শ্বাস-প্রশ্বাস নলীর কিঞ্চিৎ নিম্নদেশে আরম্ভ হয় আর বেলেডোনায় উর্দ্ধভাগে আরম্ভ হয়, এই বিষয়ে এই দুইটি ঔষধের ইহাই প্রভেদ। ফসফরাসে কাশি কথা বলায় কিংবা আহারের পরও গলদেশে

চাপ দিলে বৃদ্ধি হয়। ইহা ব্যতীত এই দুইটি ঔষধ. শারীরিক গঠনেও অত্যন্ত প্রভেদ— ফসফরাস রোগী শীর্ণ এবং লম্বা আর বেলেডোনা হৃষ্টপুষ্ট থলথলে। ফসফরাসে কিছুমাত্র গয়ের ওঠে না সম্পূর্ণ শুষ্ক, বেলেডোনায় কিছু গয়ের ওঠে সম্পূর্ণ শুষ্ক নয়। ফসফরাসে কাশিতে কাশিতে পেট ব্যথা হইয়া যায় বেলেডোনায় কাশিতে কশিতে গলা এবং বুক ব্যথা হইয়া যায়।

কষ্টিকাম—ইহার কাশিও গলদেশ খুস্ খুস্ করিয়া উত্থিত হয় কিন্তু ইহাতে স্বরভঙ্গ লক্ষণ বর্ত্তমান থাকে, রোগীকে কথা বলিতে স্বরযন্ত্রের পেশীতে অত্যন্ত জোর দিতে হয়, সহজে কথা বহির্গত হয় না শীতল জলে কাশি সাময়িক উপশম হয় এবং গলার স্বর কিঞ্চিৎ পরিষ্কার হয়। বক্ষঃস্থলে কোন কষ্ট থাকে না বায়ুনলীতে টাটানি যন্ত্রণা হয় এবং ইহা ব্যতীত গলদেশের অভ্যন্তর প্রদেশ যেন চির খাইয়া গিয়াছে এইরূপ কাঁচা কাঁচা বোধ হয়।

রিউমেক্স—গলদেশ খুস্ খুস্ করিয়া কাশি উত্থিত হয় সামান্য শীতল বায়ুর স্পর্শে কিম্বা গভীর নিশ্বাস গ্রহণে কাশির উদ্রেক হয়। খুস্ খুস্ কাশির ইহা একটি উৎকৃষ্ট ঔষধ।

এলিয়াম সেপা—স্বরযন্ত্র কাশিকালীন যেন বিদীর্ণ হইয়া যাইবে এইরূপ মনে হয় কাজে কাজেই রোগী কাশিবার সময় মস্তক অবনত করিয়া শরীরকে কুণ্ডলী পাকাইয়া সঙ্কুচিত করিয়া ফেলে। ইহাতে কাশির সহিত প্রায়ই তরল জলবৎ সর্দ্দি বর্ত্তমান থাকে।

ল্যাকেসিস—ইহাতেও গলদেশ খুস্ খুস্ করিয়া কাশির উদ্রেক হয়। বেলেডোনায় কাশি গলদেশের যে স্থান হইতে উৎপন্ন হয় তদপেক্ষা ইহাতে নিম্নে হয় কিন্তু ল্যাকেসিসের কাশির বিশেষত্ব হইতেছে যে গলদেশে সামান্য চাপ পড়িলেই এমন কি কাপড়ের চাপেই কাশি বৃদ্ধি হয় নিদ্রাভঙ্গের অব্যবহিত পরও কাশি বৃদ্ধি হয়।

মৃগী রোগ—(Epilepsy) বেলেডোনা তরুণ অবস্থায় উত্তম কার্য্য করে ইহার সহিত মস্তিষ্কের রক্তাধিক্যতা থাকা প্রয়োজন। রোগী মোটা হৃষ্ট-পুষ্ট এবং রক্তপ্রধান ধাতু বিশিষ্ট। রোগ পুরাতন হইলে বেলেডোনা নির্ব্বাচিত হয় না।

ক্যালিসায়েনাইড—রোগী অজ্ঞান হইয়া পড়িয়া যায়। মুখমণ্ডল নীল আভাযুক্ত হয় সঙ্গে সঙ্গে হাত পা ছুড়িতে থাকে এবং শ্বাস-প্রশ্বাসের কষ্ট হয়।

ক্যালিব্রোম—অল্প বুদ্ধি অর্থাৎ যাহাদিগের বুদ্ধিবৃত্তির বিশেষ প্রকাশ হয় নাই এই প্রকার স্ত্রীলোকদিগের প্রত্যেক মাসিক ঋতুস্রাবকালীন মৃগী রোগ দেখা দিলে এই ঔষধে উত্তম কার্য্য পাওয়া যায়, মস্তক রক্তাধিক্য থাকা প্রয়োজন।

সাইকুটা ভিরোসা—ভীষণরূপ কনভালসন হয়, রোগী অত্যন্ত বিক্ষিপ্তভাবে হস্ত পদ ছুঁড়িতে থাকে, শরীর বক্র হইয়া ধনুষ্টঙ্কারের ন্যায় হয়।

ইগ্নেসিয়া—শোক দুঃখ ইত্যাদি কোন প্রকার মানসিক গোলমাল হইতে হইলে ইহা নির্ব্বাচিত হয়।

ওপিয়ম্—নিদ্রাতেও ফিট হয়। সদা সর্ব্বদা তন্দ্রাভাব এবং কোষ্ঠ-কাঠিন্য বর্ত্তমান থাকে।

বিউফো—হস্তমৈথুন জনিত হয় এবং পুরাতন অবস্থায় ইহা অধিক প্রয়োগ হয়। অমাবস্যা পূর্ণিমাতে এবং ঋতুস্রাবকালীন প্রায়ই ফিট প্রকাশ পায়।

এমিল নাইট্রেট—ফিটের আশঙ্কা হইলে এই ঔষধের মূল অরিষ্ট রুমালে কয়েক ফোঁটা দিয়া আঘ্রাণ করাইলে রোগ আর অধিক বৃদ্ধি পায় না।

সংন্যাস—(Apoplexy) বেলেডোনা অত্যন্ত তরুণ অবস্থায় নির্ব্বাচিত হয়। মুখমণ্ডল চক্ষু কর্ণ ইত্যাদি সমুদয় লাল রক্তাধিক্য হয়। কেরটিড ধমনীদ্বয় দপ্ দপ্ করিতে থাকে। অজ্ঞান অচৈতন্য অবস্থায় বাকরোধ হইয়া পড়িয়া থাকে। শরীরের দক্ষিণ পার্শ্ব পক্ষাঘাত সদৃশ হয়। দর্শন, শ্রবণ, আঘ্রাণ এবং বাকশক্তির কার্য্য লোপ পায়। অসাড়ে প্রস্রাব নির্গত হইতে থাকে, মুখ এক পার্শ্বে বক্র হইয়া যায়, খাদ্যদ্রব্য গলধঃকরণ করিতে পারে না।

ব্যারাইটা কার্ব্ব—বৃদ্ধলোকদিগের প্রতি অধিক কার্য্য করে। দক্ষিণ পার্শ্ব পক্ষাঘাত প্রাপ্ত হয়। রোগী শরীরকে সোজা করিয়া রাখিতে পারে না এবং ব্যবহার আচরণ শিশুদিগের ন্যায় হয়।

আর্ণিকা—মস্তক উষ্ণ অথচ শরীর শীতল। বিড় বিড় করে এবং দীর্ঘ নিশ্বাস পরিত্যাগ করে। অসাড়ে মলমূত্র হইতে থাকে। বামপার্শ্ব অধিক পক্ষাঘাত প্রাপ্ত হয়।

হাইড্রোসেনিক এসিড—মুখের চেহারার বিকৃতি ঘটে। চক্ষু স্থির এবং উর্দ্ধদিকে হইয়া থাকে। চক্ষু তারা সঞ্চালন শূন্য। নাড়ী অতি মৃদু। গলাধঃকরণ পেশীর পক্ষাঘাত—তরলদ্রব্য গলাধঃকরণ কালীন ঢল ঢল শব্দ হয়।

জ্বর

সময়—প্রায়ই বৈকালে ৩টা কিম্বা ৪টা—।

শীত অবস্থা—পিপাসা থাকে না। সকল সময় শীত প্রকাশও থাকে না—হইলেও অধিক হয় না। শীত উভয় হস্তে আরম্ভ হইয়া সমুদয় শরীরময় ছড়াইয়া পড়ে। শয়নে মুখমণ্ডল ফ্যাকাশে রক্তহীন হয়। উঠিয়া বসিলেই লাল হয়। (একোনাইটের বিপরীত)।

দাহ অবস্থা—অত্যন্ত পিপাসা থাকে এবং প্রচুর শীতলজল পান করে। দাহ অবস্থা অত্যন্ত ভীষণ হয়, সর্ব্বাঙ্গ অগ্নিবৎ উষ্ণ হইয়া উঠে, গাত্র স্পর্শ করা যায় না, আগুণের ঝাঁজ যেন বহির্গত হইতেছে, এইরূপ বোধ হয়। কপালের পার্শ্বের ধমনীদ্বয় ভয়ানক দপ্ দপ্ করিতে থাকে এবং রোগী মস্তকের যন্ত্রণায় অস্থির হইয়া পড়ে। মুখমণ্ডল, চক্ষু, কর্ণদ্বয়, রক্তজবা সদৃশ্য হয় এবং গাত্রো-ত্তাপ অধিক হইলে প্রলাপ বকিতে থাকে। গাত্র উন্মুক্ত করিতে ইচ্ছা করে না। গোলমাল আলো ইত্যাদি সহ্য হয় না।

ঘর্ম্ম অবস্থা—শরীরের আবৃত স্থানে ঘর্ম্মপ্রকাশ হয় এবং ঘর্ম্ম অত্যন্ত অধিক হয় না। সামান্য সামান্য হয় কিম্বা কিছুই হয় না।

জিহ্বা—শুষ্ক এবং লালবর্ণ। খাদ্যদ্রব্য কিম্বা পানীয় জল গলাধঃকরণ কালীন গলদেশে অত্যন্ত দুর্গন্ধ এবং বদ আস্বাদ বোধ হয় অথচ জিহ্বার স্বাদ স্বাভাবিক থাকে।

নাড়ী—খুব মোটা এবং বেগবতী (Full bounding pulse) ডাক্তার বেয়ার বলেন যে স্থানে একোনাইট এবং বেলেডোনার প্রয়োগ

লইয়া ভ্রম হইবার আশঙ্কা হয় সেইরূপ স্থলে ঘর্ম্মের ভাব বর্ত্তমান থাকিলে বেলেডোনাকেই উচ্চস্থান দেওয়া কর্ত্তব্য (when there is a doubt whether Aconite or Belladona should be given, I have always found that a dispositions to perspire constitutes a valuable indication for Belladona—Bahaer)।

বেলেডোনার জ্বরের রক্তাধিক্যতাই হইতেছে বিশেষ পরিজ্ঞাপক লক্ষণ, হস্ত পদ শীতল হইয়া জ্বর প্রকাশ পায়। শরীরের নিম্নাংশের সমুদয় রক্ত যেন উর্দ্ধদিকে অর্থাৎ মস্তকে ধাবিত হইতেছে এইরূপ মনে হয়—মুখমণ্ডল, চক্ষু কর্ণদ্বয় ইত্যাদি সমুদয় স্থান রক্তবর্ণ হইয়া উঠে। রোগী মস্তকের দপ্‌দপানি যন্ত্রণায় ভীষণ কষ্ট অনুভব করে উন্মাদের ন্যায় অবস্থা প্রাপ্ত হয়। রোগ বাড়াবাড়ি হইলে রোগী প্রলাপ বকিতে থাকে। প্রহার করিতে উদ্যত হয়, শয্যা হইতে উঠিয়া পালাইতে চায়, এই প্রকার প্রচণ্ড ভাব ধারণ করে।

বেলেডোনা সচরাচর হৃষ্টপুষ্ট প্রফুল্লচিত্ত লোকদিগের প্রতি উত্তম কার্য্য করে।

একোনাইটের জ্বর সমবেদক স্নায়ুমণ্ডলের উপর (Sympathetic nervous system) প্রত্যক্ষ উত্তেজনা উৎপাদন করতঃ উৎপন্ন হয় আর বেলেডোনার জ্বর মস্তিষ্ক কাশেরুকা মজ্জাগত বিধানের উপর (cerebro spinal system) উত্তেজনা উৎপাদন করিয়া উৎপন্ন হয়। বেলেডোনার সমবেদক স্নায়ুর উপর প্রত্যক্ষ্য কোন কার্য্য না থাকিলেও যথেষ্ট সংস্রব রহিয়াছে বটে। তরুণ জ্বরের সর্ব্বপ্রথম অবস্থায় একোনাইটের অবস্থা উপস্থিত হওয়া খুবই সম্ভাবনা। মস্তিষ্ক আক্রান্ত হইলেই বেলোডোনাকে উচ্চস্থান দেওয়া কর্ত্তব্য। একোনাইট রোগী মৃত্যুকে ভয় পায়। বেলেডোনা রোগী মৃত্যু আকাঙ্খা করে। একোনাইটে ঘর্ম্ম হয় না, বেলেডোনার ঘর্ম্ম সময়সময় হয়।

টাইফয়েড—উদরাময় যুক্ত টাইফয়েডে (abdominal typhoid) রাসটক্স, ব্যাপ্টিসিয়া, কার্ব্বভেজ ইত্যাদি যেমন অতি উচ্চ ঔষধ, মস্তিষ্ক সংক্রান্ত (cerebral) টাইফয়েডের সেই প্রকার বেলেডোনা, ষ্ট্রেমোনিয়াম, হাইওসিয়ামাস ইত্যাদি অতি প্রধান ঔষধ। টাইফয়েডে বেলেডোনা, অতি প্রথম অবস্থাতেই যখন মস্তক রক্তাধিক্য হয়, মুখমণ্ডল, চক্ষু, কর্ণ ইত্যাদি সমুদায় লোহিতবর্ণ

অবস্থা প্রাপ্ত হয়, রোগী নিদ্রিত অবস্থায় থাকিয়া থাকিয়া চীৎকার করিয়া উঠে, প্রস্রাব স্বল্প হয়, প্রলাপ বকিতে থাকে, শয্যা হইতে উঠিয়া পালাইয়া যাইতে চাহে, নিকটস্থ লোকদিগকে প্রহার করিতে উদ্যত হয় এই প্রকার অবস্থায় বেলেডোনা সচরাচর নির্ব্বাচিত হয়। বেলেডোনা রোগী গভীর নিদ্রা অথবা তন্দ্রায় অভিভূত হইয়া থাকিলেও মস্তিষ্কের কিছুনা কিছু চঞ্চলতা প্রকাশ থাকেই। বেলেডোনার ইহা একটি বিশেষ পরিজ্ঞাপক লক্ষণ। বেলেডোনার নিদ্রা কখনই শান্ত এবং স্থির প্রকৃতির নয়। চঞ্চলতা শূন্য নিদ্রায় বেলেডোনা কদাচিত নির্ব্বাচিত হয়।

প্রয়োগবিধি

ডাইলিউসন।—প্রসব যন্ত্রনায়, জরায়ুকাঠিন্যে ১x। তরুণ ফোঁড়া ইত্যাদি প্রদাহে ৩x, ৬x,। তরুণ জ্বরে ৬,৩০। যন্ত্রণার হঠাৎ বৃদ্ধি এবং হঠাৎ হ্রাসে—৩০, ২০০।

অনুপূরক—(Complementary)—ক্যালকেরিয়া কার্ব্ব। বেলে-ডোনায় রোগ আরোগ্য হইয়াও যখন সম্পূর্ণ আরোগ্য হয় না—তখন ক্যালকেরিয়া কার্ব্ব তাহার অনুপূরক রূপে কার্য্য করে।

সমগুন ঔষধ সমূহ—একোনাইট, ব্রাইওনিয়া, গ্লোনয়ন, হাইওসিয়ামাস, ষ্ট্রেমোনিয়াম, ওপিয়ম।

রোগের বৃদ্ধি—স্পর্শে, সঞ্চালনে, শয়নে, গোলমালে শীতল বায়ুর ঝট্‌কায় এবং উজ্জ্বল চক্‌চকে দ্রব্য দর্শনে।

রোগের উপশম—বিশ্রামে এবং দণ্ডায়মান অথবা সোজা হইয়া উপবেশন অবস্থায়।

রোগীর বিবরণ

১। বহুদিনের কথা একদিন শেষ রাত্রিতে প্রায় ভোর হইয়াছে এমন সময় একটি রোগী দেখিতে যাই। রোগী একজন বৌদ্ধ প্রচারক, পেটের যন্ত্রণায় অত্যন্ত

কষ্ট পাইতেছেন, জ্বরও হইয়াছে এবং উদরাময়ও রহিয়াছে কিন্তু রোগী যন্ত্রণায় অত্যন্ত অস্থির হইয়া ছটফট্ করিতেছে। আমি যাইবার পূর্ব্বে রোগী নিজে নক্সভমিকা, একোনাইট এবং পালসেটিলা সেবন করিয়াছিল শুনিতে পাইলাম। আমি কিছুক্ষণ অপেক্ষা করিতে করিতে এবং রোগীর সহিত রোগের লক্ষণের বিষয় জিজ্ঞাসা করিতে করিতে হঠাৎ "বাবারে মারে" করিয়া চিৎকার করিয়া উঠিল এবং যন্ত্রণায় প্রাণ বাহির হইয়া যাইতেছে বলিল। আবার কিছুক্ষণ পর আমার সহিত সুস্থ ভাবে কথা বলিতে লাগিল। জিজ্ঞাসা করিয়া জানিলাম যন্ত্রনা হঠাৎ অত্যন্ত প্রবল হইতেছে আবার পরক্ষণেই হ্রাস হইতেছে এবং রোগী আরও বলিল যন্ত্রণা কালীন উদরে হস্ত দ্বারা চাপ দেওয়া যায় না তাহাতে যন্ত্রণা অধিক বৃদ্ধি হয়। আমি এতদ লক্ষণ শুনিয়া বেলেডোনা ৬ষ্ঠ ক্রম তাহাকে দিয়া আসি এবং তাহাতেই রোগীর জ্বর এবং উদরের যন্ত্রণা ইত্যাদি সমুদায় উপশম হয়।

২। একজন রোগীর বক্ষঃস্থলে যন্ত্রণা যুক্ত একটি স্ফীতি হয় এবং তাহাতে বহুদিন যাবৎ ভুগিতে থাকে। ডাক্তার লিপি মনে করিলেন ইহা অস্ত্র করিতে হইবে এবং ইহাও ভাবিলেন অস্ত্র চিকিৎসকের হস্তেই এই রোগীর দায়ীত্ব দেওয়া উচিত। স্ফীতি এবং বিবৃদ্ধি নরম দেখিয়া ডাক্তার লিপি ক্যানসার বলিয়া মনে করিলেন কিন্তু ভলারূপ কিছুই বুঝিতে পারিলেন না, সন্দেহ হইয়া রহিল; কিন্তু রোগীর এতদ লক্ষণের সহিত একটি লক্ষণের বিশেষ প্রকাশ দেখা যাইতেছিল, তাহা হইতেছে শয়ন করিলেই যন্ত্রণা অত্যন্ত বৃদ্ধি হইত। ডাক্তার লিপি এই লক্ষণের উপর নির্ভর করিয়া বেলেডোনা প্রয়োগ করিয়া রোগীকে সম্পূর্ণ আরোগ্য করেন। (Dr. Lippe once told me a case of suspicious enlargement or swelling and pain of the breast of long standing which as he expressed, it seemed likely to prove a case for the surgeon (cancer) which was entirely cured by a few doses of Belladona, to which he was guided by the symptoms of this pain being so much worse on lying down.—Nash.)

৩। একবার একস্থলে আমি একটি রোগী দেখিতে যাই। রোগী বেশ হৃষ্ট পুষ্ট এবং প্রফুল্ল চিত্ত ব্যক্তি। হঠাৎ ঠাণ্ডা লাগিয়া প্রবল জ্বর হইয়াছে জানিতে পারিলাম এবং মস্তকের যন্ত্রণায় বিশেষ কষ্ট পাইতেছেন, চক্ষুও কিঞ্চিত

রক্তাধিক্য ছিল। আমি রোগীর খাটে বসিয়া রোগীকে দেখিতে ছিলাম এবং রোগ পরীক্ষা কালীন অজ্ঞাতসারে আমার একটি পা কাঁপিতে ছিল তাহার সঙ্গে সঙ্গে রোগীর শয্যাও সঞ্চালিত হইতেছিল। ইহাতে রোগী অত্যন্ত বিরক্ত বোধ করিয়া আমাকে বলিয়া উঠিলেন "আপনি পা নাড়াইবেন না তাহাতে আমার মস্তকে কষ্ট হয়," (Jrrring movement aggravates pain)। ইহা বেলেডোনার একটি বিশেষ পরিচায়ক লক্ষণ। এতদ লক্ষণ এবং আনুসঙ্গিক আর সমুদয় লক্ষণের উপর নির্ভর করিয়া বেলেডোনা প্রয়োগ করায় রোগী সেই দিবসেই রোগ মুক্ত হন।

জেলসিমিয়াম (Gelsemium)

জেলসিমিয়ামের সম্পূর্ণ নাম হইতেছে—জেলসিমিয়াম সিম্পারভিরেন্স। ইহা দক্ষিণ আমেরিকার এক প্রকার লতা বিশেষ। তাজা মূল হইতেই ঔষধ প্রস্তুত হয়। ইহার মূলের ছাল অত্যন্ত বিষাক্ত। আমেরিকান সিভিল ওয়ারের (civil war) সময় মাদক ঔষধ স্বরূপ ওপিয়মের পরিবর্ত্তে ইহা অত্যন্ত ব্যবহার হইয়াছিল। ইহার উপক্ষার (alkaloids) জেলসিমিন্। জেলসিমিন্ এট্রোপিনের ন্যায় একটি কনীকা প্রসারক ঔষধ (medicinal agent by which the pupils is dilated), বাহ্যিক ব্যবহার করিলে কিম্বা অধিক মাত্রায় সেবন করাইলে চক্ষু তারকা প্রসারিত হয় এবং সূক্ষ্ম মাত্রায় সেবন করাইলে সঙ্কুচিত হয়। ডাক্তর হেল (Dr. Hale) জেলসিমিয়ামকে সর্ব্বপ্রথম হোমিওপ্যাথিক্ ঔষধরূপে প্রচলন করেন।

সর্ব্ব প্রধান লক্ষণ

১। শিশু, অল্পবয়স্ক বালক এবং হিষ্টিরিকেল ও স্নায়বীক ধাতু বিশিষ্ট স্ত্রী লোকদিগের বিশেষ উপযুক্ত।

২। গতি বিধায়ক স্নায়ুর সম্পূর্ণ পক্ষাঘাত (entire motor paralysis) তৎসহ সমুদয় পেশী মণ্ডলের অবসাদ এবং দুর্ব্বলতা

(with complete relaxation and prostration of whole muscular system) (স্নায়ুমণ্ডলের অবসাদ—ফস্ ফরাস)

৩। ভয় পাইয়া কিম্বা হঠাৎ হর্ষ শোকাদি মনোভাব হেতু অথবা উত্তেজনা পুর্ণ সংবাদ শ্রবণে রোগের উৎপত্তি (ইগ্নেসিয়া। আনন্দ জনক সংবাদ শ্রবণে—কফিয়া)।

৪। কাহারও সহিত সাক্ষাৎ করিতে হইবে কিংবা পরীক্ষাগারে পরীক্ষা দিতে হইবে, রঙ্গমঞ্চে কোন বিষয় অভিনয় করিতে হইবে, কোন বিষয়ে বক্তৃতা করিতে হইবে এই প্রকার ঘটনার আশঙ্কায় ভীত হইয়া উদরাময় হয়।

৫। হস্ত, পদদ্বয়, জিহ্বা এবং সমুদয় শরীরের দুর্ব্বলতা এবং কম্পন।

৬। শিরঃপীড়া—মস্তকের পশ্চাৎ হইতে আরম্ভ হইয়া ক্রমশঃ উপরে উপরে উঠিয়া চক্ষু পর্য্যন্ত বিস্তারিত হয় এবং ভীষণ যন্ত্রণা হয়। যন্ত্রণার পূর্ব্বে দৃষ্টির অস্পষ্টতা হয় (কোলি বাই) কিন্তু যন্ত্রণা আরম্ভ হইলে অস্পষ্টতা কাটিয়া যায়। সন্ধ্যার সময়, সূর্য্য উত্তাপে, তামাক সেবনে, মানসিক চিন্তায় শিরঃপীড়া বৃদ্ধি হয়। প্রচুর জলবৎ প্রস্রাবে উপশম হয়।

৭। বাক্যালাপে অনিচ্ছা, নিদ্রালু, নিস্তেজ, সর্ব্বদা চক্ষু অর্দ্ধ বুজিয়া চুপ করিয়া পড়িয়া থাকে।

৮। অক্ষিপুটের পতন, অক্ষিপুট ভার ভার বোধ করে খুলিয়া রাখিতে পারে না (Great haviness of Eyelids, cannot keep them open)।

৯। নড়াচড়া না করিলে হৃদপিণ্ডের স্পন্দন বন্ধ হইবার আশঙ্কা (ডিজিটালিসের বিপরীত)।

সাধারণ লক্ষণ

১। শিশু পড়িয়া যাইবে পড়িয়া যাইবে ভয় করে, নিকটে যাহা পায় আঁকড়াইয়া ধরে।

২। সূর্য্যের উত্তাপে সমুদায় শরীর দুর্ব্বল এবং অবসন্ন হয়।

৩। মস্তকের চারি পার্শ্বে চক্ষুর উপরে বন্ধনী জড়ান রহিয়াছে এইরূপ বোধ।

ফিজিওলজিকেল কার্য্য—জেলসিমিয়ামের প্রধান কার্য্যই হইতেছে স্নায়বীয় বিধানের উপর (nerovous system)। এই ঔষধ দ্বারা বিষাক্ত হইলে সর্ব্বপ্রথমেই স্নায়বীয় শীথিলতা ও অবসন্নতা, তৎপর গতি বিধায়ক স্নায়ুর (motor nerves) পক্ষাঘাত এবং সঙ্গে সঙ্গে যাবতীয় পেশী মণ্ডলের (muscular system অবসাদ দৃষ্ট হয়। গতি বিধায়ক স্নায়ুর পক্ষাঘাত হইলে তখন আর ইচ্ছামত পেশীর কার্য্যকারী ক্ষমতা কিছুই থাকে না—মল মূত্র সমুদয় আপনা হইতেই অনিচ্ছা সত্বেও নির্গত হইতে থাকে, রোধ করিবার ক্ষমতা শূন্য হইয়া যায়, শ্বাস প্রশ্বাসের কষ্ট হয় এবং বক্ষঃস্থলকে উত্তোলন করিতে পারে পেশীর সে প্রকার ক্ষমতা থাকে না—এইরূপে রোগী মৃত্যুমুখে পতিত হয়। উক্ত প্রকার অবস্থা ক্রমশঃ প্রাপ্ত হয়—প্রথমতঃ অবসন্নতা কিম্বা সর্ব্বশরীরের এক প্রকার ক্লান্তিভাব (general fatigue) লক্ষণ দেখা দেয়—রোগী সর্ব্বদা ঘুমাইতে চায়, দুর্ব্বল এবং সমস্ত কাজ কর্ম্মে নিস্তেজতা অনুভব করে। দাঁড়াইতে গেলেই কিম্বা হস্ত উত্তোলন করিতে হইলেই, কিম্বা জিহ্বা বহির্গত করিতে হইলেই পা, হাত, জিহ্বা সব কাঁপিতে থাকে অর্থাৎ স্নায়ুবীয় দুর্ব্বলতা, কোন বিষয়ে চেষ্টা করিতে গেলেই সেই বিশেষ অঙ্গ প্রত্যঙ্গ কাঁপিতে থাকে। এক এক সময় আবার এই দুর্ব্বলতা জনিত কম্প এত অধিক হয় জ্বরের কাঁপুনি বলিয়া ভ্রম হয়। সঙ্গে সঙ্গে রোগীর মনের অবস্থাও অত্যন্ত অবসাদ গ্রস্থ হইয়া আইসে। স্নায়ু দুর্ব্বলতা অধিক হইতে থাকিলেই, ইহার শেষ পরিণাম পক্ষাঘাত ক্রমশঃ দেখা দেয়—চক্ষুর উপর পাতা বুজিয়া আইসে, কথার জড়তা উপস্থিত হয়, হস্তের অঙ্গুলির চালনা শক্তি হ্রাস হয়। ইচ্ছামত চলা ফেরা করিতে অক্ষম হয়। জেলসিমিয়ামে গতি বিধায়ক স্নায়ুর (motor nerves) ক্ষমতা সম্পূর্ণ হ্রাস

হইয়া আইসে কিন্তু অনুভাবক অর্থাৎ স্পর্শ চেতনা শক্তির (sensory) কিছুই হ্রাস হয় না—রোগী হস্ত উঠাইতে ইচ্ছা করে কিন্তু পারে না হাঁটিতে যায় পড়িয়া যায় অর্থাৎ রোগী ইচ্ছা করে আর তাহার অধীনস্থ কর্ম্মচারী রূপ অঙ্গ প্রত্যঙ্গ সমূহ আজ্ঞা পালন করে না ইহাই হইতেছে জেলসিমিয়ামের স্নায়বীক দুর্ব্বলতা (nervous prostration),

মানসিক লক্ষণ এবং রোগী—জেলসিমিয়াম রোগী নিস্তেজ তন্দ্রাযুক্ত, অবসাদ গ্রস্থ, সর্ব্বদা ঘুমাইয়া বসিয়া কাটাইতে চায়। মানসিক বৃত্তিগুলি যেন সম্পূর্ণ বিকাশ হয় নাই। স্ফূর্ত্তীহীন, দেখিলে নির্ব্বোধ বলিয়া মনে হয়। কোন একটি বিষয় মনযোগ সহ চিন্তা করিতে পারে না। চক্ষু অৰ্দ্ধ নিমিলিত করিয়া চুপ করিয়া বসিয়া থাকে। কাহার সঙ্গ ভাল বাসে না। অনেক কথা বলিতে ইচ্ছা করে না (সকল সময় কথা বলিতে থাকে— ষ্ট্রেমোনিয়াম) দেখিলে মনে হয় কোন মাদক দ্রব্য পান করিয়াছে (The Gelsemium subject is torpid sleepy and dreads movement. The mental faculties are dull, cannot think clearly or fix his attention, desires to be quiet, does not wish to speak or have any one near her)। এতদ্ব্যতীত সাময়িক উত্তেজনা যদিও কখন কখন দেখা যায় কিন্তু তাহা জেলসিমিয়ামের কোন বিশেষ লক্ষণ নহে, কেবল প্রতিক্রিয়া মাত্র।

মুখমণ্ডল আরক্তিম আভাযুক্ত, চক্ষুতারা প্রসারিত এবং blood shot, উর্দ্ধ অক্ষি পুট বোজা বোজা, কথা ভার ভার, জিহ্বা জড়িয়া যায়, মাদক দ্রব্য পানবৎ নেশাখোরের ন্যায় বিঘোর, চিন্তা শক্তি দুর্ব্বল, কথার উত্তর ধীরে ধীরে অথবা অসম্পূর্ণ। এইরূপ অবস্থায় নাড়ীর গতি অনেকটা একোনাইটের ন্যায় প্রবল হইলেও কিন্তু একোনাইটের ন্যায় তত অধিক শক্ত এবং অনমনীয় নয়, অঙ্গুলির দ্বারা অনুভব করিলে যেন জলের স্রোত চলিতেছে এই প্রকার বোধ হয়।

জেলসিমিয়াম—শিশু এবং বিশেষতঃ হিষ্টিরিকেল ধাতু বিশিষ্ট ও স্নায়ু প্রধান স্ত্রীলোকদিগের প্রতি উত্তম কার্য্য করে।

শিরঃপীড়া—জেলসিমিয়ামের শিরঃপীড়ায় বিশেষত্বই হইতেছে Dull-

tired headache at the base of the brain। এই প্রকার শিরঃ পীড়া সচরাচর Passive congestion এর দরুণ অধিক হয়, রক্তাধিক্যতা বিশেষ কিছুই থাকে না। ঘাড় হইতে যন্ত্রণা আরম্ভ হইয়া মস্তকোপরি উঠিয়া চক্ষু পর্য্যন্ত বিস্তারিত হয়, যন্ত্রণায় চক্ষু এবং কপাল যেন ফাটিয়া যায়। প্রায়ই প্রাতঃকালের দিকেই বৃদ্ধি হয় এবং সঙ্গে সঙ্গে গ্রীবা প্রদেশ আড়ষ্ট বোধ হয় অথবা রাত্রি ২।৩ টার সময় শিরঃপীড়া আরম্ভ হইয়া অপরাহ্নে যন্ত্রণা চরম সীমায় যাইয়া পৌঁছে। শিরঃপীড়া অবস্থায় রোগী কোন বিষয়ে মননিবেশ করিতে পারে না। নিঃঝুম তন্দ্রাযুক্ত হইয়া স্থিরভাবে পড়িয়া থাকে এবং বালিস উচু করিয়া শুইয়া থাকিতে ইচ্ছা করে। নীচু বালিসে, তামাক সেবনে, মানসিক চিন্তায় এবং সূর্য্যের উত্তাপে (গ্লোনয়ন, ল্যাকেসিস, নেট্রাম কার্ব্ব) মস্তকের যন্ত্রণা অধিক বৃদ্ধি হয়। প্রচুর জলবৎ প্রস্রাবে উপশম হয়।

ল্যাকডি ফ্লোরেটাম—শিরঃপীড়ার সহিত বমনবেগ এবং প্রচুর প্রস্রাব বর্ত্তমান থাকে কিন্তু প্রস্রাবে মস্তকের যন্ত্রণার বিশেষ উপশম হয় না।

জিলসিমিয়াম বমনোদ্রেকসহ শিরঃপীড়ার (sick-headache) একটি উৎকৃষ্ট ঔষধ কিন্তু এই প্রকার শিরঃপীড়া আরম্ভ হইবার পূর্ব্বে চক্ষুর দৃষ্টি অস্পষ্ট হইয়া আইসে অথচ যন্ত্রণা আরম্ভ হইলে অস্পষ্টভাব কাটিয়া যায় (কেলিবাইক্রম)। জেলসিমিয়ামে যদিও শিরঃপীড়ার সহিত বমন লক্ষণ বর্ত্তমান থাকে কিন্তু স্যাঙ্গুনেরিয়া, আইরিস্ এবং ল্যাকডি্ফ্লোরেটামের ন্যায় তত অধিক বমন ভাব এবং বমন বর্ত্তমান থাকে না কিন্তু জেলসিমামের পরিচায়ক লক্ষণ—কম্পন এবং দুর্ব্বলতা সতত বর্ত্তমান থাকে। জেলসিমিয়ামে এতদ্ব্যতীত মস্তকের চারি ধারে চক্ষুর উপর বন্ধনী আটকান রহিয়াছে এইরূপ বোধ হয়। জেলসিমিয়াম মস্তকের পশ্চাদ্দেশের শিরঃপীড়ার (Occipital Headache) একটি অমোঘ ঔষধ, সর্ব্বদা মস্তকের পশ্চাৎ হইতে আরম্ভ হয়, স্পাইজেলিয়া, সাইলিসিয়া এবং সেঙ্গুনেরিয়ায়ও শিরঃপীড়া মস্তকের পশ্চাৎ হইতে আরম্ভ হয় কিন্তু যন্ত্রণা মস্তকোপরি উঠিয়া দক্ষিণ চক্ষুতে গিয়া শেষ হয় (Headache begins in occiput, spreads upwards and settles over the right eye—Silicea, Sanguinaria. Settles over the left eye—Spigelia).

শিরঃঘূর্ণন—ইহাও মস্তকের পশ্চাদ্দেশ হইতে আরম্ভ হয়। মস্তক-ঘূর্ণনসহ দৃষ্টির অত্যন্ত ব্যতিক্রম ঘটে। দৃষ্টি অপরিষ্কার অথবা দ্বিদৃষ্টি হয়, চক্ষু তারা প্রসারিত হয় এবং শরীর মাদক দ্রব্য সেবনরূপ বোধ হয়।

অক্ষিপুট পতন—অথবা পক্ষাঘাত (Ptosis of the upper eye lid)—ঊর্দ্ধ অক্ষিপুটের পক্ষাঘাতের জেলসিমিয়াম একটি উৎকৃষ্ট ঔষধ। চক্ষু নাড়াচাড়ায় রোগী অক্ষিগোলকে বেদনা বোধ করে (ব্রাইওনিয়া) এবং এতদসহ কথার জড়তা এবং মুখমণ্ডলের রক্তিমাভা লক্ষণ বর্ত্তমান থাকে।

অক্ষিপুট পতনের সমগুণ ঔষধ সমূহ—

কষ্টিকাম—বাত ধাতুগ্রস্ত রোগীদিগের উপযোগী। স্যাঁৎসেতে ধাতুতে কষ্টিকাম রোগী ভাল থাকে, আর রাসটক্স রোগীর কষ্ট বৃদ্ধি হয়।

রাসটক্স—অক্ষিপুট পতন এবং চক্ষুর পেশীর পক্ষাঘাতের ইহা অতি উৎকৃষ্ট ঔষধ। বাত ধাতুগ্রস্ত রোগীতে জলে ভিজিয়া রোগ হইলে ইহা উত্তম কার্য্য করে।

সিপিয়া—অক্ষিপুট পতনের সহিত মাসিক রজঃ স্রাবের অনিয়মতা থাকে।

এলিউমিনা—অক্ষিপুটের পতনসহ সরলান্ত্রের দুর্ব্বলতা এবং তদহেতু কোষ্ঠকাঠিন্য বর্ত্তমান থাকে।

ক্যালমিয়া—বাতজনিত অক্ষিপুটের পতন এবং অক্ষিপুট শক্ত আড়ষ্ট বোধ হয়।

দৃষ্টি ব্যতিক্রমের কয়েকটি ঔষধ :—

সমুদয় দ্রব্য নীল দেখে—ষ্ট্রেমোনিয়াম।
সমুদয় দ্রব্য লাল দেখে—বেলেডোনা।
সমুদয় দ্রব্য কৃষ্ণবর্ণ দেখে—ক্যাপ্সিকাম।
সমুদয় দ্রব্য পীতবর্ণ দেখে—স্যাণ্টোনাইন।
ক্ষুদ্র দ্রব্য বৃহৎ দেখে—অক্‌জেলিক এসিড।

সমুদয় দ্রব্য অত্যন্ত ক্ষুদ্র দেখে—প্ল্যাটিনা, ষ্ট্রেমোনিয়াম।

সমুদায় দ্রব্যই বৃহৎ দেখে—নাক্স মস্কেটা, হেপারসালফার, হাইওসিয়ামাস।

সমুদয় দ্রব্য ডবল দেখে—জেলসিমিয়াম।

সমুদয় দ্রব্য অত্যন্ত উজ্জ্বল দেখে—এনহেলোনিয়াম লিউইনি (Anhalonium Lewini)।

পক্ষাঘাত—জিলসিমিয়াম যান্ত্রিক দোষ হেতু পক্ষাঘাতে (owing to organio orgin) বিশেষ কিছু করিতে পারে না। ইহা functional paralysis এরই উপযুক্ত ঔষধ। গলাধঃকরণ পেশীর দুর্ব্বলতা হেতু রোগী গলাধঃকরণ করিতে কষ্ট বোধ করে। কণ্ঠ নলীর আংশিক পক্ষাঘাত হেতু রোগী জোরে শব্দ করিয়া কথা বলিতে পারে না এবং গলার স্বর বসিয়া যায়। এই প্রকার লক্ষণ সচরাচর হিষ্টিয়া রোগগ্রস্থ স্ত্রী লোকে বিশেষতঃ অবসন্নতা সূচক মনোভাব (depressing emotion) হইতে উৎপত্তি হয়। হর্ষ, শোক ক্রোধ ইত্যাদি মানসিক অবস্থা (emotion) হইতে পক্ষাঘাতের উৎপত্তি নেট্রাম মিউর, ষ্ট্যানাম এবং ষ্ট্যাফিসাইগ্রিয়াতেও দেখা যায়।

বেলেডোনা—গলাধঃকরণে কষ্ট যদিও ইহাতে যথেষ্ট রহিয়াছে কিন্তু ইহাতে স্নায়ুগুলি এত অধিক স্পর্শাধিক্য থাকে যে, গলদেশে জল স্পর্শ মাত্রই নাসিকা দিয়া জল ছিটকাইয়া বহির্গত হইয়া যাইবার উপক্রম হয়। আর জেলসিমিয়ামের গলাধঃকরণের কষ্ট পেশী সমূহের আংশিক পক্ষাঘাত অথবা পেশীর দুর্ব্বল অবস্থায় ঠাণ্ডা লাগাহেতু উদ্রেক হয়। এক কথায় ইহাই বলিতে হয় বেলেডোনার গলদেশের স্নায়ুগুলির স্পর্শাধিক্যতা হেতু আর জেলসিমিয়ামে পেশীর আংশিক পক্ষাঘাত হেতু গলাধঃকরণের কষ্ট হয়।

নেট্রামমিউর—অত্যন্ত রাগান্বিতের পর প্রায়ই বামহস্তের ক্ষমতা-শূন্য হয়। ষ্ট্যানামে বামপার্শ্বের পক্ষাঘাত হয় এবং আক্রান্ত স্থানে ঘর্ম্ম প্রকাশ পায়। ষ্ট্যাফিসাইগ্রিয়াতে এক পার্শ্বের পক্ষাঘাত হয়।

ডিফথিরিয়ার পর পক্ষাঘাতের জিলসিমিয়াম একটি উৎকৃষ্ট ঔষধ। ডাক্তার ফ্যারিংটন তাহার গ্রন্থে এক স্থানে বলিতেছেন—"এইরূপ একটি দুরারোগ্য রোগী আমার চিকিৎসায় ছিল—শিশুটি দাঁড়াইতে পারিত না। মেরুদণ্ডের

(spine) উপরিভাগ পশ্চাৎ দিকে বাঁকিয়া গিয়াছিল। শরীরের এক পার্শ্বে পক্ষাঘাত হওয়ার দরুণ শিশু পাশ ফিরিতে অথবা হাঁটিতে চেষ্টা করিলে পড়িয়া যাইত। পেশী সমূহ যেন শক্তিহীন হইয়া গিয়াছিল। জিহ্বা যেন শিশুর মুখ হইতে বড়, কথা জড়াইয়া যাইত এবং ভার ভার বোধ হইত। দৃষ্টি বক্র হইয়াছিল কিন্তু শিশুর অনুভাবক শক্তি সম্পূর্ণ স্বাভাবিক ছিল। আমি তাহাকে জেলসিমিয়াম দ্বারা আরোগ্য করি।"

হৃদ্‌পিণ্ড—হৃদ্‌পিণ্ডের উপর জেলসিমিয়ামের এক অস্বাভাবিক কার্য্য দৃষ্টি গোচর হয়। রোগী মনে করে সে নড়া চড়া না করিলে হৃদপিণ্ডের স্পন্দন বন্ধ হইয়া যাইবে। ডিজিটালিসেও এইরূপ লক্ষণ রহিয়াছে কিন্তু তাহা সম্পূর্ণ বিপরীত—রোগী মনে করে নড়া চড়া করিলে হৃদ্‌পিণ্ডের গতি বন্ধ হইয়া যাইবে—এতদহেতু রোগী নড়িতে ভয় পায়।

গ্রাইণ্ডেলিয়া রোবাষ্টা—হৃদপিণ্ড এবং ফুসফুসদ্বয় অত্যন্ত দুর্ব্বল। নিদ্রার জন্য চক্ষু বুজিয়া আসিলেই হঠাৎ জাগিয়া উঠে, মনে হয় যেন শ্বাস প্রশ্বাস বন্ধ হইয়া যাইবে।

সর্দ্দি এবং কাশি—সর্দ্দি তরল পাতলা জলের ন্যায়, নাসিকা রন্ধ্র এবং নাসিকার পক্ষদ্বয় হাজিয়া যায়। প্রাতে অধিক হাঁচি হয় এবং সঙ্গে সঙ্গে গলায় ব্যথা ও ঢোক গিলিতে কষ্ট বোধ করে এবং তালুমূল প্রদাহ হয়। এই প্রকার সর্দ্দির সহিত অনেক সময় শুষ্ক খুস্‌খুসে বিরক্তি জনক কাশি বর্ত্তমান থাকে। রোগী মুখ গবহ্বর শুষ্ক বোধ করে কিন্তু বাস্তবিক পক্ষে শুষ্কতা অধিক থাকে না। রোগী সর্ব্বদা অবসন্ন, তন্দ্রাযুক্ত চক্ষু খুলিয়া রাখিতে পারে না সকল সময় বসিয়া শুইয়া থাকিতে চায়, গা হাত কামড়ায় এবং সময় সময় মুখমণ্ডলে স্নায়ুশূল যন্ত্রণা প্রকাশ পায়।

স্নায়ুশূল—মুখমণ্ডলের স্নায়ুশূলেও জেলসিমিয়ামের ব্যবহার দেখা যায়। কিন্তু ইহাতে প্রায়ই মুখের একপার্শ্ব অধিক আক্রান্ত হয় এবং যন্ত্রণা সবিরাম প্রকৃতির (intermittent in its type)।

হাম—হামের প্রথম অবস্থায় জেলসিমিয়াম উত্তম কার্য্য করে যখন জ্বরই প্রধান লক্ষণ হয়। জ্বরের সহিত কাঁচা জলবৎ সর্দ্দি থাকে সর্দ্দিতে নাকের পাতা এবং উপরের ঠোঁট হাজিয়া যায়, সঙ্গে সঙ্গে তরল ঘং ঘং কাশি ও স্বরভঙ্গ বর্ত্তমান থাকে। একোনাইটও এই অবস্থার একটি উত্তম ঔষধ বটে, জ্বর, অস্থিরতা, সর্দ্দি, হাচি কাশি সমুদায়ই থাকে। হাম প্রকাশ হইবার পূর্ব্বে অর্থাৎ হাম প্রকাশ হইবে যখন এই প্রকার সম্ভাবনা হয়, তখন একোনাইটকে প্রাধান্য দেওয়াই কর্ত্তব্য। একোনাইট রোগী অত্যন্ত অস্থির এবং জলতৃষ্ণায় কাতর হয়। জেলসিমিয়াম রোগী আদপেই অস্থির নয়, তন্দ্রাভিভূত হইয়া পড়িয়া থাকে এবং জলতৃষ্ণাও বিশেষ থাকে না।

পালসেটিলা—জ্বরযুক্ত হামে ইহা অধিক প্রয়োগ হয় না। যদি তরল উদরাময় থাকে, ইহা ব্যবহারে আশু উপকার হয়। If there be any fever Pulsatilla is not the remedy—Farington.

বেলেডোনা—জ্বরের সহিত ঘর্ম্ম এবং মস্তক ও চক্ষু রক্তাধিক্য থাকিলে ইহার বিষয় চিন্তা করা উচিৎ (একোনাইটে ঘাম থাকে না)। একটি কথা এই স্থলে বলিয়া রাখি, যে কোন eruptive রোগের প্রারম্ভে জেলসিমিয়াম দেওয়া যাইতে পারে, যদি জেলসিমিয়ামের বিশেষ লক্ষণ তন্দ্রাভাব এবং আরক্তিম আভাযুক্ত মুখমণ্ডল বর্ত্তমান থাকে।

পুংজননেন্দ্রিয় এবং স্বপ্নদোষ—পুংজননেন্দ্রিয়ের দুর্ব্বলতায় জেলসিমিয়ামের প্রয়োগ প্রায়ই দেখা যায়। ইহাতে কুস্বপ্ন না দেখিয়া লিঙ্গ শিথিল সহ পুনঃ পুনঃ স্বপ্ন দোষ হয় ও অণ্ডকোষে সময় সময় ঘর্ম্ম প্রকাশ পায়। হস্ত মৈথুন জনিত লিঙ্গের দুর্ব্বলতা হইলেই জেলসিমিয়াম অধিক নির্ব্বাচিত হয়।

স্বপ্নদোষের সমগুণ ঔষধ সমূহ

ডাইস্কোরিয়া—ইহা জেলসিমিয়ামের একটি সমকক্ষ ঔষধ। পেশীর দুর্ব্বলতা হেতু (atonic) স্বপ্নদোষের ডাইকোরিয়া একটি উৎকৃষ্ট ঔষধ। লিঙ্গ

অত্যন্ত অধিক শিথিল, নিদ্রিতাবস্থায় স্ত্রীলোকের স্বপ্ন দেখিয়া এমন কি এক রাত্রিতে ২।৩ বার রেতঃস্খলন হয়। এইরূপ রেতঃস্খলনের পরবর্ত্তী প্রাতে রোগী অত্যন্ত দুর্ব্বল বোধ করে বিশেষ ভাবে হাঁটুদ্বয়ে। এই প্রকার অবস্থায় ডাক্তার ফ্যারিংটন ডাইস্কোরিয়াকে অতি উৎকৃষ্ট ঔষধ বলেন (I know of no remedy like Dioscorea) এবং তিনি সচরাচর ১২ শক্তি তৎপর ৩০ শক্তি প্রয়োগ করিতেন—

ক্যালেডিয়াম—অত্যধিক সঙ্গম ক্রিয়া হেতু রোগ উৎপত্তি হইলে এবং কোন প্রকার কামোত্তেজনা পূর্ণ স্বপ্ন না দেখিয়া এবং লিঙ্গ শিথিল সহ স্বপ্নদোষ হইলে ইহার বিষয় চিন্তা করা উচিৎ।

এগনাসক্যাষ্টাস—যাহাদিগেতে অত্যন্ত অধিকরূপ স্ত্রী সহবাস হইয়াছে এবং যাহারা অত্যন্ত পাপ সংসর্গ করিয়াছে তাহাদিগের পক্ষে উত্তম কার্য্য করে। পুংজননেন্দ্রিয় শিথিল ঠাণ্ডা এবং কাম প্রবৃত্তি হীন। রোগী সকল সময় বিষাদ পূর্ণ।

কেলি ব্রোম ৬x চূর্ণ—অত্যন্ত অধিকরূপ পুনঃ পুনঃ স্বপ্নদোষ হয় (abnormally frequent nocturnal emission)। অন্য ঔষধে উপকার না পাইলে ইহার বিষয় চিন্তা করিবে।

ডিজিটালিন ৩x চূর্ণ—প্রত্যহ প্রাতে ইহা সেবন করা উচিৎ, ইহা একটি অব্যর্থ ঔষধ।

ফস্ফরিক এসিড ২x—স্বপ্নদোষের সকল প্রকার অবস্থাতেই ইহা general tonic রূপে ব্যবহার হইতে পারে। আহার কালীন অনেকে গ্লাসে উক্ত ক্রমের ৫ ফোঁটা ঔষধ মিশ্রিত করিয়া পান করিতে ব্যবস্থা দেন।

সিলিনিয়াম—মলত্যাগ কালীন বীর্য্য স্খলন হয়। লিঙ্গ দুর্ব্বল এবং সহবাসকালে শীঘ্র রেতঃপাত হয়। মল শক্ত কঠিন।

প্রমেহ—প্রমেহ রোগের প্রথম অবস্থায় জেলসিমিয়াম প্রয়োগ করিলে রোগের অনেকটা উপশম হয় এবং ততবৃদ্ধি হইতে পারে না। প্রস্রাব করিতে মূত্র দ্বারে এবং সমুদয় মূত্রনলীতে (urethra) জ্বালা করে। স্রাব স্বল্প জলের ন্যায়

পুঁজের অবস্থা প্রাপ্ত হয় নাই এইরূপ সময়ে এই ঔষধ প্রয়োগ করা কর্ত্তব্য। এতদসহ সামান্য জ্বর ও থাকিতে পারে।

সুতিকাক্ষেপ (Puerperal Convulsions)—সুতিকাক্ষেপের পূর্ব্ব-বর্ত্তী অবস্থায় জেলসিমিয়াম উত্তম কার্য্য করে। মূত্রে অণ্ডলাল পদার্থ (albumen বর্ত্তমান থাকিতে পারে। জেলসিমিয়ামে তন্দ্রাভাব এবং শরীরের ভিন্ন ভিন্ন স্থানে আনর্ত্তন (twitching) আরম্ভ হইয়া কনভালসন হয়। এইরূপ অবস্থার জরায়ু মুখ হয়ত খুব কঠিন কিম্বা সম্পূর্ণ শিথিল অবস্থায় থাকে, নাড়ী ভরাটে অথচ কোমল, নিম্নোদরে অত্যন্ত কর্ত্তনবৎ যন্ত্রণা হয় কিন্তু যন্ত্রণার প্রবলতার ক্ষমতা থাকে না এবং এক স্থানে অধিকক্ষণ হয় না। কখন সম্মুখে কখন পশ্চাতে কিম্বা কখন জরায়ুর এক পার্শ্বে হয় এবং প্রত্যেক যন্ত্রণার সময় রোগীর মুখমণ্ডল রক্তিমাভ হইয়া ওঠে।

স্ত্রীজননেন্দ্রিয়ের রোগ এবং বাধক বেদনা—জেলসিমিয়ামের অন্তঃসত্বা অবস্থা ব্যতীত অন্য অবস্থাতেও কার্য্য দেখা যায়, জরায়ু মুখ সম্মুখ দিকে অত্যন্ত বক্র হইয়া ঝুঁকিয়া পড়ে (uterus is markedly anteflexed) এবং মনে হয় কোন এক বন্ধনী দ্বারা যেন মোচড়াইতেছে। জরায়ুর এতদ লক্ষণের সহিত কপালে ব্যথা এবং অপরিষ্কার দৃষ্টি বর্ত্তমান থাকে। জেলসিমিয়াম রক্তাধিক্য এবং স্নায়ুশূল যন্ত্রণাযুক্ত বাধক বেদনাতেও ব্যবহার হয় যখন ইহার সহিত bearing down অর্থাৎ কোঁৎপাড়া যন্ত্রণা বর্ত্তমান থাকে।

কলোফাইলাম—বাধক বেদনায় ইহাও একটি উৎকৃষ্ট ঔষধ এবং জেলসিমিয়ামের পর উত্তম কার্য্য করে।

সিমিফিউগা এবং সিপিয়া—জরায়ু যন্ত্রণা হইতে শিরঃপীড়া উপস্থিত হয়।

ভয় এবং উদরাময়—জেলসিয়াম রোগী অত্যন্ত স্নায়ুবীক প্রকৃতির লোক এমন কি সামান্য ভয় পাইয়া অথবা আশঙ্কিত ভয়ে ভীত হইয়া উদরাময়

প্রসব যন্ত্রণা কিম্বা গর্ভস্রাব উপস্থিত হয়। হয়ত কোন একজন মহৎ ব্যক্তির সহিত সাক্ষাৎ করিতে হইবে কিম্বা দশ জন লোকের সম্মুখে কিছু বলিতে হইবে কিম্বা পরীক্ষাগারে পরীক্ষা দিতে হইবে কিম্বা রঙ্গমঞ্চে কোন বিষয়ের অভিনয় করিতে হইবে ইত্যাদির আতঙ্কে উদরাময় উপস্থিত হয়। উদরাময় প্রচুর জলবৎ পীতাভ জিহ্বা সাদা কিংবা হলদে লেপাবৃত।

ভয় পাইয়া উদরাময়ের সমগুণ ঔষধ সমূহ

ওপিয়ম—ভয় পাইয়া উদরাময় হয় কিন্তু ইহাতে ভয়ের কারণরূপ মূর্ত্তি (image of frights) অর্থাৎ যাহা দেখিয়া ভয় পাইয়াছিল তাহা সর্ব্বদা মনে উদয় হয় এবং ভীত হয়, তদহেতু রোগী শীঘ্র আরোগ্য হইতে পারে না।

ভিরেট্রাম এলবাম—ভয় পাইয়া উদরাময় হয়, উদরাময়ের সহিত কপালে শীতল ঘর্ম্ম প্রকাশ পায়।

পালসেটিলা- ইহাতেও ভয়জনিত উদরাময় হয়, উদরাময়ের মল নানাবর্ণের হয়, একটির সহিত আর একটির সদৃশ্য থাকে না, কখন সবুজ কখন হলদে এই প্রকার (no two stools alike) হয়।

আর্জেণ্টাম নাইট্রিকম—রোগী কল্পনায় অত্যন্ত উত্তেজিত হইয়া উঠে এবং কল্পনায় ভীত হইয়া উদরাময় উপস্থিত হয়। এতদ্ব্যতীত জেলসিমামের ন্যায় কোথাও যাইতে হইবে, কোথাও কোন বিষয়ের বক্তৃতা করিতে হইবে, এইরূপ চিন্তায় পূর্ব্ব হইতেই উদারাময়ের সঞ্চার হয়। মল সবুজ শাক ছেঁচানির মত এবং বায়ুর শব্দসহ বেগে নির্গত হয়।

জেলসিমিয়ামে উল্লিখিত আতঙ্ক হেতু উদরাময় ব্যতীত আর একটি লক্ষণ দেখিতে পাওয়া যায়। অন্য কোন ঔষধে তাহা নাই বলিলেই হয়—শিশু হঠাৎ চম্‌কাইয়া কাঁদিয়া উঠে এবং নিকটে যাহাকে পায় জড়াইয়া ধরে, ভয় হয় যেন পড়িয়া যাইবে। বোরাক্সে যদিও এইরূপ লক্ষণ অনেকটা রহিয়াছে কিন্তু বোরাক্সে কেবল নীচে নামান সময় অথবা শয্যায় শয়ন করাইবার কালীন শিশু ভয় পাইয়া কাঁদিয়া উঠে এবং আঁকড়াইয়া ধরে অর্থাৎ বোরাক্সে কেবল

নিম্নাভিমুখীন গতিতে (downward motion) শিশুর ভয়ের উদ্রেক হয়, অন্য অবস্থায় হয় না।

প্রসব যন্ত্রণায় পালসেটিলা, জেলসিমিয়াম এবং বেলেডোনার কার্য্য

স্ত্রীজননেন্দ্রিয়ের ইহা একটি অতি মূল্যবান ঔষধ। সর্ব্ব প্রথমেই জরায়ু-মুখের কঠিনতায় (Rigid os-uteri) ইহার ব্যবহার দেখা যায়। প্রসব যন্ত্রণায় আমাদের তিনটি লক্ষণের প্রতি দৃষ্টি রাখা কর্ত্তব্য প্রথমতঃ জরায়ুমুখ প্রসারণ হইয়াছে কিনা, দ্বিতীয়তঃ জরায়ুমুখ কঠিন কিনা তৃতীয়তঃ জরায়ুমুখ নরম কিনা, এই তিনটি লক্ষণ অঙ্গুলি প্রবেশ করাইয়া পরীক্ষা করিলেই পরিষ্কার বুঝিতে পারা যায়, সেই হেতুই প্রসব যন্ত্রণার সময় ধাত্রী কিম্বা ধাইয়ের নিকট হইতে অনুসন্ধান করা উচিৎ, নতুবা ঠিক ঔষধ নির্ব্বাচন করা অত্যন্ত কঠিন হয়। অনেককে দেখিয়াছি প্রসব যন্ত্রণা শুনিলেই কথায় কথায় পালসেটিলা দিয়া থাকেন কিন্তু কথায় কথায় পালসেটিলা দেওয়া আমরা অনুমোদন করি না, কেননা ইহা সকল সময় স্মরণ রাখা উচিৎ যে, জরায়ুর মুখ ভাল মত প্রসারণ (dilatation) না হইলে পালসেটিলা কোন কাজ করিতে পারে না যেহেতু পালসেটিলার জরায়ুমুখ প্রসারণ করিবার কোন ক্ষমতা নাই। জরায়ুমুখ রীতিমত প্রসারণ হইয়া যদি সন্তান ভূমিষ্ঠ না হয় তাহা হইলে

পালসেটিলা দেওয়া কর্ত্তব্য। (পালসেটিলা দেখ)

একণে দ্বিতীয় বিষয় অর্থাৎ জরায়ুমুখ কঠিন না থাকিলে কি করা কর্ত্তব্য তাহাই বলিতেছি। জরায়ুমুখ কাঠিন্য কি তাহার বিষয় পূর্ব্বে বলিয়া লইতেছি—নতুবা জেলসিমিয়ামের এই বিষয়ে কি কার্য্য আছে তাহা বুঝিতে কষ্ট হইবে। ইংরাজীতে কাঠিন্যকে Rigidity বলে (Rigidity is a **passive force** by which the fibres of the neck of the uterus resist the dilatation they have to undergo. In rigidity the tissue seems dense and like a piece of leather soaked in greese. The labor continues with out dilatation of the orifice, which retains a certain thickness

against which contraction strive in vain, until the woman is exhausted with her fruitless efforts.) উপরে যাহা বলিলাম তাহার দ্বারা ইহা পরিষ্কার বুঝিতে পারা যাইতেছে যে, যন্ত্রণা হওয়া সত্বেও জরায়ুমুখের কাঠিন্য হেতুই সন্তান প্রসব হইতে না পারায় প্রসূতি ক্লান্ত হইয়া পড়ে। এই রকম অবস্থায় আমরা জরায়ুমুখের আর একটি ভাব দেখিতে পাই এবং তাহার সঙ্গে ইহাকে প্রায়ই গোলমাল করিয়া ফেলি তাহা হইতেছে spasmodic contraction of the cervix, (Spasmodic contraction is an **active force** by which the fibres contract and diminish the size of the opening, previously exhibited by the mouth of womb. Spasmodic contraction may occur after the cervix has attained considerable dilatation.) এখন আমরা দেখিতে পাইতেছি এক অবস্থায় জরায়ু মুখ শক্ত হইয়া থাকে কিছুতেই খুলিতে চায় না আর এক অবস্থায় জরায়ুমুখের ছিদ্র আক্ষেপযুক্ত সঙ্কোচনে ছোট করিয়া দেয়, এই প্রকার আক্ষেপযুক্ত সঙ্কোচন জরায়ু গ্রীবার যথেষ্ট প্রসারণ হইয়াও হইতে পারে। এই দুই অবস্থা আমার উল্লেখ করিবার তাৎপর্য্যই হইতেছে যে, ইহাদের অবস্থা ভেদে ঔষধের নির্ব্বাচনে ও পার্থক্য হয়—Dr. Richardson বলিতেছেন "The obstetric authors of our school have always advised the same remedies for both condition. Nothing could be more unscientific or irrational for the conditions are opposite." অর্থাৎ আমাদের ধাত্রী বিদ্যা বিশারদগণ এই উভয় অবস্থায় একই ঔষধের ব্যবস্থা করিয়াছেন। ইহা অপেক্ষা আর কি অযৌক্তিক হইতে পারে যেহেতু এই দুই অবস্থা পরস্পর হইতে সম্পূর্ণ বিপরীত।)

এখন বোধহয় Rigidity এবং spasmodic contraction কি সে বিষয় অনেকটা পরিষ্কার করিতে পারিয়াছি—

ম্যাডাম লেচাপেলি বলেন—প্রসব যন্ত্রণার সময় কোমরে ব্যথা জরায়ুমুখ কাঠিন্যের এক লক্ষণ (Pain in the loins, according to Madame Lechapelle, is a diagnostic sign of rigidity of the os.)

এই জরায়ুমুখ কাঠিন্যের প্রকৃত ঔষধই হইতেছে জেলসিমিয়াম, লোবেলিয়া, ভিরেট্রাম ভিরেডি এবং নাক্সভমিকা :—

জেলসিমিয়াম—হিষ্টিরিয়া এবং স্নায়বিক ধাতুবিশিষ্ট থলথলে পেশীযুক্ত (Plethoric) স্ত্রীলোক। মুখমণ্ডল লাল আভাযুক্ত, স্ফূর্ত্তিহীন নিস্তেজ, নিদ্রালু। জরায়ুমুখ কঠিন (The os is thick-sodden but unyielding)। যন্ত্রণার গতির সমতা নাই, একবার জোরে আসিতেছে আবার জুড়াইয়া যাইতেছে এবং জরায়ু স্থান হইতে যন্ত্রণা সরিয়া গিয়া সমস্ত যায়গায় ছড়াইয়া পড়ে কিম্বা উপর দিকে অথবা নিম্নদিকে ছুটিয়া বেড়ায় কিংবা জরায়ুর এক পার্শ্বে লাগিয়া থাকে আবার কখন কখন জরায়ু হইতে একটি বায়ুর গোলার ন্যায় ঠেলিয়া ওঠে এবং তাহাতে শ্বাস বন্ধ হইবার উপক্রম হয়। ১x ডাইলিউসনই প্রচলিত, প্রত্যেক অর্দ্ধঘণ্টা অন্তর অন্তর দেওয়া কর্ত্তব্য। কেহ কেহ সম ভাগ গ্লিসিরিণ এবং জল মিশ্রিত করিয়া তাহাতে কয়েক ফোঁটা জেলসিমিয়াম দিয়া ন্যাকড়া কিম্বা স্পঞ্জ ভিজাইয়া জরায়ুমুখে কিছুক্ষণ রাখিয়া দিতে ব্যবস্থা দেন ইহাতে জরায়ুমুখ শীঘ্রই খুলিয়া যায় (এই প্রকার ব্যবহার আমি নিজে দেখি নাই।)

লোবেলিয়া—জরায়ুগ্রীবার কঠিনতায় ইহাও একটি ঔষধ বটে—জরায়ু-গ্রীবা মোটা চর্ম্মের ন্যায় শক্ত হইয়া থাকে এবং খুলিতে চাহে না। কিন্তু এই ঔষধে জরায়ু-গ্রীবার কঠিনতা হইতে প্রত্যাবৃত্তা লক্ষণ (reflex symptoms) উত্থিত হয় তাহা হইতেছে শ্বাসকষ্ট এবং বমনোদ্বেগ। নিম্নক্রম ১x এইরূপ অবস্থায় অধিক ব্যবহার হয়—এই ঔষধ প্রয়োগে বমনোদ্বেগ এবং বমন বৃদ্ধি হইলেও হইতে পারে তথাপি কিছুক্ষণ ধৈর্য্যসহকারে অপেক্ষা করা উচিত, দেখিতে পাওয়া যায় বমনোদ্বেগ বৃদ্ধির সহিত জরায়ু মুখ আপনা হইতেই আলগা হইয়া যায়।

ভিরেট্রামভিরিডি—স্ত্রীলোক হৃষ্টপুষ্ট থলথলে পেশীযুক্ত, মস্তক এবং বক্ষঃস্থল রক্তাধিক্য, নাড়ী ভরাটে এবং বেগবতী। এতদাবস্থার সহিত যদি আক্ষেপের (Eclampsiaর) আশঙ্কা হয়—তাহা হইলে এই ঔষধ নিম্নক্রম ১x পুনঃ পুনঃ সেবনে জরায়ু মুখ খুলিয়া যায়। ভিরেট্রাম ভিরিডি ব্যবহারে রোগীর হৃদপিণ্ডের অবস্থার প্রতি পূর্ব্ব হইতেই লক্ষ্য করা কর্ত্তব্য। দুর্ব্বল হৃদপিণ্ডের এই ঔষধ ব্যবহার না করাই শ্রেয়ঃ—বিপদ হইতে পারে।

নাক্সভমিকা—ইহাতে প্রসূতি কটিদেশে যন্ত্রণা এবং তদ্সহিত পুনঃ পুনঃ মলত্যাগের চেষ্টা বোধ করে।

আমি পূর্ব্বে বলিয়াছি জরায়ুমুখের কাঠিন্যের সহিত জরায়ুমুখের আক্ষেপযুক্ত

সঙ্কোচন প্রায়ই গোলমাল হইয়া যায় এবং সেই হেতু প্রকৃত ঔষধ নির্ব্বাচনেরও ভ্রম হইবার সম্ভাবনা।

জরায়ুমুখের আক্ষেপযুক্ত সঙ্কোচন অঙ্গুলি প্রবেশ করাইয়া পরীক্ষা ব্যতীরেকে জানিবার আর বিশেষ কোন উপায় নাই। অঙ্গুলি দিলে শুষ্ক, উষ্ণ, এবং স্পর্শাধিক্য বোধ হয়, এই কয়েকটি লক্ষণই spasmodic contractionএর যথেষ্ট পরিচয়।

এই spasmodic contractionএর (আক্ষেপযুক্ত সঙ্কোচনের) একোনাইট বেলেডোনা, কোনায়াম, কলোফাইলাম, সিমিসিফিউগা এবং ভাইবুরনাম হইতেছে প্রধান ঔষধ।

বেলেডোনা—জরায়ুমুখ উষ্ণ, শুষ্ক, কঠিন এবং অসহিষ্ণু। যন্ত্রণা হঠাৎ আসে হঠাৎ চলিয়া যায়। আলোক, শব্দ প্রভৃতি সহ্য করিতে পারে না এবং শিরঃপীড়া বর্ত্তমান থাকে। প্রায়ই অধিক বয়স্কা রমণীগণের প্রথম প্রসব কালে এই প্রকার কষ্ট হইয়া থাকে। আমি জরায়ুমুখ উষ্ণ এবং স্পর্শাধিক্য শুনিলেই বেলেডোনা ৩x কিংবা ৬x দিয়া থাকি এবং বেশ ফল পাই।

বেলেডোনার সম্বন্ধে মতভেদও রহিয়াছে। ইহাকে কেহ আক্ষেপযুক্ত জরায়ু-গ্রীবার সঙ্কোচনের একটি মূল্যবান ঔষধ বলেন, আবার কেহ ইহাকে কোন মূল্যই দেন না। ফরাসী ডাক্তার Cazeax সে বিষয়ে বলিতেছেন, "the Belladona, so highly lauded by some accouchers, is by others thought it to be useless. ;It seems to me that the difference of opinion has arisen from confounding simple rigidity with spasmodic contraction. Though without action in the former case. I think it very useful in the latter." (ডাক্তার ক্যাযেয়াক্স বলিতেছেন জরায়ুমুখের কাঠিন্য এবং জরায়ুখের আক্ষেপযুক্ত সঙ্কোচন এই দুইটি লক্ষণ ভালমত বুঝিতে না পারায় বেলেডোনার সম্বন্ধে এই প্রকার মতভেদ হইয়াছে কিন্তু বেলেডোনা sposmodic csntraction of os and cervixএর একটি উপযুক্ত ঔষধ।

কলোফাইলাম—ইহার মুখ্য ক্রিয়ায় চক্রাকৃতি পেশী সমূহ (cia-cular muscle) অত্যন্ত উত্তেজিত হয়, সঙ্কোচন intermittently অর্থাৎ থাকিয়া থাকিয়া হয়। জরায়ু গ্রীবার এইরূপ অবস্থা অত্যন্ত কষ্টজনক জানিবে।

জরায়ুতে ভীষণ যন্ত্রণা হইতে থাকে, Fundusএর সঙ্কোচনও (contraction অত্যন্ত প্রবল হয় অথচ জরায়ুগ্রীবা খোলে না বরং অত্যন্ত অধিক রূপ সঙ্কোচন হইতে থাকে। সন্তানের মস্তক শীঘ্র সঠিক স্থানে লাগিতে পারে না (Head does not engage) এতদাবস্থায় কলোফাইলাম ২x অথবা ৩x পুনঃ পুনঃ প্রয়োগে জরায়ু মুখ খুলিয়া শীঘ্রই সন্তান প্রসব হয়।

সিমিসিফিউগা—ইহাতেও অনেকটা উপরোক্ত লক্ষণ রহিয়াছে কিন্তু যন্ত্রণা অত্যন্ত অনিয়ম প্রকৃতির কাজে কাজেই জরায়ু গ্রীবার সঙ্কোচনও অনিয়ম প্রকৃতির। এক এক সময় মনে হয় যেন জরায়ু পথ প্রসারিত হইয়াছে,—আবার তৎমুহূর্ত্তেই আক্ষেপ (spasm) হইয়া শক্ত হইয়া যায়। এতদ্ব্যতিত প্রসূতি স্নায়বীক, বিমর্ষ, হস্তপদ কাঁপিতে থাকে, নাড়ী দ্রুত এবং দুর্ব্বল—এইরূপ লক্ষণে সিমিসিফিউগা উত্তম কার্য্য করে। নিম্নক্রম ৩x, ৬x অধিক ফলপ্রদ।

ভাইবুরনাম অপুলিস—আক্ষেপযুক্ত বাধক যন্ত্রণায় ইহার ক্ষমতা অসীম,—কাজে কাজেই জরায়ুগ্রীবার আক্ষেপযুক্ত সঙ্কোচনে (spasmodic stricture) বিশেষতঃ যখন ভীষণ যন্ত্রণা হইতে থাকে, যন্ত্রণায় রোগী অস্থির হইয়া পড়ে সঙ্গে সঙ্গে স্নায়বিক উত্তেজনা, পদদ্বয়ে, জানুতে এবং নিম্নোদরে খিল ধরিতে থাকে—এই ঔষধ ১x পুনঃ পুনঃ সেবনে আশু উপকার পাওয়া যায়।

এক্ষণে তৃতীয় বিষয়টি পর্থাৎ জরায়ুমুখ নরম থাকিলে জেলসিমিয়াম কি করিতে পারে তাহাই দেখা যাউক। এই ঔষধের সর্ব্বপ্রথমেই বলিয়াছি যে এই ঔষধ দ্বারা বিষাক্ত হইলে স্নায়বিক শিথিলতা এবং সঙ্গে সঙ্গে যাবতীয় পেশী মণ্ডলের অবসাদ দৃষ্ট হয়। সেই প্রকার ঠিক এই স্থলেও আমরা দেখিতে পাই। জরায়ুগ্রীবা এত অধিক কোমল এবং অবসাদগ্রস্থ হয় যে, জরায়ু পেশীর স্থিতি স্থাপকতা (elasticity) এবং সঙ্কোচন (contraction) গুণ কিছুই থাকে না। পানমুচি (Bag of water) os হইতে সহজেই বাহিরে আসিতেছে কিন্তু জরায়ু পেশীর এমন ক্ষমতা নাই যে বহির্গত করাইয়া দেয়। এইরূপ অবস্থায়ও জেলসিমিয়ামই উপযুক্ত ঔষধ এবং ১x ক্রম কয়েক ফোঁটা দিলেই বেশ উপকার পাওয়া যায়। তাহা হইলে জেলসিমিয়ামে আমরা দুইটি বিভিন্ন অবস্থা দেখিতে পাইতেছি একটি Rigid os-uteri (জরায়ুমুখের কাঠিণ্য) আর একটি হইতেছে (complete atony of the uterus) (জরায়ুর সম্পূর্ণ দুর্ব্বলতা) এবং এই উভয় অবস্থাতেই জেলসিমিষাম নিম্নক্রম ব্যবহার হয়।

জ্বর

সময়—কোন বিশেষ নির্দ্দিষ্ট নাই।

কারণ—কোন প্রকার শোক দুঃখ, কোন অশুভ সংবাদ অথবা কোন প্রকার ভয়ের আশঙ্কা অথবা হঠাৎ কোন মানসিক আবেগ ইত্যাদির (emotion) দরুণ হয়। শীত ভাব কখন উপস্থিত হইবে তাহা অনেক সময় রোগী বলিতে পারে কারণ অসাড়ে প্রস্রাব হইতে থাকে।

শীত অবস্থা—জল তৃষ্ণা থাকে না। কটিদেশ হইতে মস্তকের পশ্চাৎ পর্য্যন্ত শীতের যেন ঢেউ খেলা হয়, মেরুদণ্ড দিয়া খুব ঘন ঘন একবার উপরে একবার নীচে যাতায়াত করে (উভয় স্কন্ধ অস্থির মধ্য স্থানে শীত আরম্ভ হয় ক্যাপ্সিকাম, কটিপ্রদেশ হইতে শীত আরম্ভ হয়—ইউপেটরিয়াম, নেট্রাম মিউর। পৃষ্ঠদেশ হইতে শীত আরম্ভ হয়—ইউপেটরিয়াম, ল্যাকেসিস)।

দাহ অবস্থা—জলের তৃষ্ণা থাকে না। শরীর অত্যন্ত উত্তপ্ত হয়, বিশেষতঃ মুখমণ্ডলে অধিক বোধ করে। রোগী তন্দ্রা অবস্থায় পড়িয়া থাকে, কাহারো সহিত কথা বলে না, চুপ করিয়া শুইয়া থাকে। কিন্তু পড়িয়া যাইব পড়িয়া যাইব ভয় করে, নিকটে যাহাকে পায় জড়াইয়া ধরে এবং চীৎকার করিয়া কাঁদিয়া উঠে। জ্বর আসিলেই শিশু খেলা করিতে করিতে শয্যায় গিয়া শুইয়া পড়ে।

ঘর্ম্ম অবস্থা—সামান্য ঘাম হয় এবং ঘামে উপশম বোধ করে। কখন কখন ঘাম কিছুই হয় না।

জিহ্বা—প্রায়ই পরিষ্কার কিম্বা হলদে সাদাতে লেপাবৃত।

নাড়ী—দুর্ব্বল, অনেক সময় হাতেই পাওয়া যায় না। বৃদ্ধদিগের দুর্ব্বল এবং মৃদু নাড়ীর পক্ষে জেলসিমিয়াম একটি উৎকৃষ্ট ঔষধ। (Dr. Nash বলিতেছেন—For the weak and slow pulse of old age there is no remedy oftener useful.)

শিশুদিগের স্বল্প বিরাম জ্বরের (Remittent fever) জেলসিমিয়াম একটি অতি উৎকৃষ্ট ঔষধ। আমি শিশুদিগের উক্ত প্রকার জ্বর শুনিলেই সর্ব্বপ্রথমে জেলসিমিয়াম ১x দিয়া থাকি এবং দেখিয়াছি ইহাতেই অধিকাংশ রোগী আরোগ্য হইয়া যায়। অনেকে শিশুদিগের Intermittent feverএ জেলসিমিয়মের সহিত আর্সেনিকের তুলনা করিয়া থাকেন কারণ আর্সেনিকও শিশুদিগের intermittent fever এর একটি প্রচলিত ঔষধ বটে কিন্তু উভয় ঔষধের পার্থক্য আকাশ পাতাল। জেলসিমিয়ামে পিপাসা থাকে না আর্সেনিকে পিপাসা থাকে। জেলসিমিয়ামের রোগী স্থির প্রকৃতির, আর্সেনিকের রোগী অস্থির প্রকৃতির। জেলসিমিয়ামের রোগী অধিক দুর্ব্বল হয় না, আর্সেনিকের রোগী অত্যন্ত দুর্ব্বল হয় ইত্যাদি। ইহা ব্যতীত জেলসিমিয়ামে শিশুদিগের পড়িয়া যাইব পড়িয়া যাইব (sensation of falling) ভয় লক্ষণ বর্ত্তমান থাকে। সে স্থলে শীত হস্ত পদের প্রান্তদেশ (extermity) হইতে অরেম্ভ হয় এবং রোগ কোন বিশেষ ভাবে জড়িত নয়, সেরূপ স্থলে জেলসিমিয়ামকেই উচ্চ স্থান দেওয়া কর্ত্তব্য। (পুরাতন জ্বরে এই প্রকার লক্ষণ থাকিলে নেট্রাম মিউরের বিষয় চিন্তা করিবে)।

জেলসিমিয়ামের জ্বর বেলেডোনা কিম্বা একোনাইটের ন্যায় তত প্রবল হয় না। জেলসিমিয়াম শিশুর মুখমণ্ডল লাল আভাযুক্ত, চক্ষু অর্দ্ধ নিমীলিত এবং তন্দ্রাযুক্ত। কোন কোন গ্রন্থকার জেলসিমিয়ামকে একোনাইট এবং ভিরেট্রাম ভিরিডি কিম্বা বেলেডোনা এবং ব্যাপ্টিসিয়ার মধ্যবর্ত্তী ঔষধ বলিয়াছেন কিন্তু জেলসিমিয়ামকে আমাদের শেষোক্ত ঔষধ দুইটির মধ্যবর্ত্তী বলিয়াই বোধ হয় এবং ইহাদের সহিত সাদৃশ্যও রহিয়াছে। জেলসিমিয়ামে ব্যাপটিসিয়ার ন্যায় দুর্ব্বলতা আছে কিন্তু টাইফয়েড জ্বরের জিহ্বা ও অন্যান্য লক্ষণ—দুর্গন্ধ-যুক্ত মল, মূত্র এবং ঘর্ম্ম কিছুই থাকে না। ব্যাপটিসিয়ার ঘোর লাল মুখমণ্ডল এবং হতবুদ্ধি ভাব জেলসিমিয়ামেও দেখিতে পাওয়া যায় কিন্তু ব্যাপটিসিয়ার ন্যায় এত অধিক মস্তিষ্ক আক্রান্ত হয় না যে কথা বলিতে বলিতে রোগী নিদ্রাভিভূত হইয়া পড়ে। জেলসিমিয়ামে আবার বেলেডোনার ন্যায় মস্তিষ্ক রক্তাধিক্য ও চক্ষুতারা বিস্তারিত হয় কিন্তু প্রলাপ বকা এবং অদম্য জল পিপাসা থাকে না। ইহা সকল সময় স্মরণ রাখিবে যে, জেলসিমিয়াম টাইফয়েড জ্বরের সর্ব্বপ্রথম অবস্থায়—রোগীর যখন গা হাত সমুদয় বেদনা হয়, নড়াচড়া করিতে ভয় পায়, মাথায় যন্ত্রণা হয়,

পেশীসমূহ অবসাদগ্রস্থ হয়, মুখমণ্ডল আভাযুক্ত হয় এবং তন্দ্রাভাব লগিয়া থাকে এইরূপ লক্ষণে উত্তম কার্য্য করে। ডাক্তার ন্যাস বলেন For the nervous prostration already described just preceding typhoid fever there is nothing like Gelsemium. (রাসটক্স কিম্বা ব্যাপটিসিয়া লেখা কালীন টাইফয়েড জ্বরে ইহাদের বিষয় বিস্তারিত ভাবে আলোচনা করিব)। এইখানে এই মাত্র বলিতে ইচ্ছা করি টাইফয়েড জ্বরের প্রথম অবস্থায় জেলসিমিয়াম একটি উৎকৃষ্ট ঔষধ।

প্রয়োগবিধি।

ডাইলিউসন—রেমিটেণ্ট জ্বরে নিম্নক্রম ১x, পক্ষাঘাতে ৩০ এবং ২০০ ক্রম।

রোগের বৃদ্ধি—স্যাঁৎ সেঁতে ঋতুতে, মানসিক আবেগে এবং উত্তেজনায়, মন্দ সংবাদে, তামাক সেবনে, নিচু বালিসে শয়নে, সূর্য্যের উত্তাপে।

রোগের উপশম—প্রচুর জলবৎ মূত্র ত্যাগে।

রোগীর বিবরণ

১। আমার ডাক্তারি করিবার প্রথম অবস্থায় একটি ইংরেজ মহিলা একটি সাহেবকে সঙ্গে লইয়া আমার ডাক্তারখানায় আইসেন। সাহেবটি occipital headacheএ অর্থাৎ মস্তকের পশ্চাৎর্দ্ধেশের শিরঃপীড়ায় প্রায় মাসাবধি ভুগিতেছিল। এলোপ্যাথিক চিকিৎসকগণ নানা প্রকার ঔষধ ব্যবহারে ফল না পাইয়া এমন কি জলৌকা পর্য্যন্ত ব্যবহার করিয়াছেন, কিন্তু তাহাতেও কিছু উপকার হয় নাই। যন্ত্রণায় রোগী উন্মাদের ন্যায় হইয়া উঠিত এবং যন্ত্রণা সন্ধ্যার সময় অত্যন্ত বৃদ্ধি হইত, আর অধিক কিছু লক্ষণ পাইলাম না। দেখিতে পাইলাম সাহেবটি যন্ত্রণাবস্থায়ও ধুম পান করিতেছেন। ধুমপানে শিরঃপীড়ার উপশম হয় কিনা জিজ্ঞাসা করায় বলিলেন ধুমপানে আরাম পাই না বরং কিঞ্চিৎ খারাপ বোধ করি, অভ্যাস হইয়া গিয়াছে তাই পরিত্যাগ করিতে পারিতেছি না। এতদ লক্ষণে আমি তাহাকে জেলসিমিয়াম ২০০ শক্তি একমাত্রা দিয়া পর দিন প্রাতে সংবাদ দিতে বলিয়া দিলাম। জানিতে পারিলাম ঐ একমাত্রা

সেবনের পর আর যন্ত্রণা দেখা দেয় নাই। পশ্চাদ্দেশের শিরঃপীড়ার জেলসিমিয়াম একটি অতি উৎকৃষ্ট ঔষধ জানিবে।

২। জনৈক ভাটিয়া ভদ্রলোক তাহার কন্যার হঠাৎ বুকে যন্ত্রণা হইতেছে বলিয়া আমাকে ডাকিয়া লইয়া গেলেন। বালিকাটির বয়স প্রায় ১৬।১৭ হইবে অধিক স্থূল নয়, দোহারা, অত্যন্ত হৃদ স্পন্দন হইতেছে এবং এক একবার যন্ত্রণায় চীৎকার করিয়া উঠিতেছে এবং সমুদয় শরীর ভীষণ কাঁপিতেছে এমনকি চাপিয়া ধরিয়া রাখিতে হইতেছে। যখনই দরজা খুলিয়া রোগীর ঘরে প্রবেশ করি তখনই বালিকার ভ্রাতা ভৃত্যকে তৎক্ষণাৎ দরজা লাগাইয়া দিতে বলিলেন। বুকে অত্যন্ত স্নায়ুশূল যন্ত্রণা হইতেছে দেখিয়া, তাহাকে, আমি সর্ব্বপ্রথমেই ক্যাক্টাস ৩x দিয়া এই প্রকার যন্ত্রণা হইবার কারণ অনুসন্ধান করিতে লাগিলাম। জানিতে পারিলাম যে, সেব দিন স্নানাগারে প্রবেশ করিয়া হঠাৎ ভয় পাইয়াছে এবং "মধ্যে মধ্যে আমাকে ধরিতে আসিতেছে, মারিতে আসিতেছে, দরজা সকল সময় বন্ধ করিয়া রাখ" ইত্যাদি বলিতেছে। ক্যাক্টাস ১০।১৫ মিনিট অন্তর অন্তর দেওয়াতে কিছুটা যন্ত্রণা উপশম হইল বটে, কিন্তু যখন জানিতে পারিলাম বালিকাটি অত্যন্ত স্নায়বিক প্রকৃতির আমি ক্যাক্টাসে আর বিশ্বাস রাখিতে না পারিয়া জেলসিমিয়াম দিয়া চলিয়া আসিলাম। যেরূপ ভাবে বালিকাটি কাঁপিতেছিল তাহাতে জেলসিমিয়ামই তাহার প্রকৃত ঔষধ বলিয়া মনে হইল। ইহা ব্যতীত আরও ধারণা হইল ভয় পাইয়াই বালিকাটির এইরূপ হইয়াছে, এই সমুদয় লক্ষণে আর কোন ঔষধ মনে আসিল না, তৎপর দিন সংবাদ পাইলাম রোগীর বক্ষঃশূল উপশম হইয়াছে বটে, কিন্তু এখনও সেই ভয়ের কারণ ভাবিয়া ভাবিয়া কাঁপিয়া উঠিতেছে। সেই ঔষধই পূর্ব্ববৎ খাইতে বলিয়া দিলাম এবং তাহাতেই রোগী সম্পূর্ণ আরোগ্য হয়।

৩। শিশুর বয়স মাত্র তিন বৎসর। প্রায়ই শীত হইয়া জ্বর হয় এবং কুইনাইন দ্বারা বন্ধ করা হইত। শীত প্রত্যহ ৪।৫টার সময় আসিত, শীত অধিক হইত না, অল্প অল্প হইত, ঘণ্টা খানিক থাকিত এবং সামান্য পিপাসাও হইত। উত্তাপ অত্যন্ত প্রবল হইত এবং পরদিন অপরাহ্ণ পর্য্যন্ত থাকিত। জলপিপাসা অধিক হইত না এবং ঘর্ম্মও অধিক প্রকাশ পাইত না। জ্বর সকল সময়ই অল্পাধিক লাগিয়া থাকিত, সম্পূর্ণ বিচ্ছেদ হইত না। শিশু সর্ব্বদা যেন ঘুমাইতেছে তন্দ্রা

যুক্ত এবং প্রত্যেক বার জ্বর আসিবার কালীন অসারে ফোঁটা ফোঁটা প্রস্রাব আরম্ভ হইত। শিশুর মাতা এতদ লক্ষণ দেখিয়া বলিতে পারিতেন যে জ্বর এক্ষণেই আসিবে কারণ অসাড়ে মূত্র নির্গতের সঙ্গে সঙ্গে জ্বর প্রকাশ পাইত। জেলসিমিয়াম ৩x প্রয়োগ করায় অতি অল্প সময়েই শিশুটি আরোগ্য লাভ করে। জ্বর আসিবার কালীন অসাড়ে মূত্র জেলসিমিময়ামের একটি বিশিষ্ট লক্ষণ।

ব্রাইওনিয়া (Bryonia)

ইহার সম্পূর্ণ নাম ব্রাইওনিয়া এলবা—ইহা হোমিওপ্যাথিক ভৈষজ্য ভাণ্ডারের একটি অতি প্রাচীন এবং বিশেষ পরীক্ষিত ঔষধ। কিন্তু ভৈষজ্য তত্ত্বে তিন প্রকার জাতীয় ব্রাইওনিয়ার নাম উল্লেখ দেখা যায়। ডাক্তার এলেন ইহাদের কার্য্যের বিশেষ কোন পার্থক্য না পাওয়ায় এবং একই গুণ সম্পন্ন বলিয়া তাঁহার গ্রন্থের একই স্থানে এই তিন শ্রেণীর ব্রাইওনিয়ার গুণ লিপিবদ্ধ করিয়াছেন। ব্রাইওনিয়া ইংলণ্ডে অনেক প্রচুর পরিমাণে জন্মে ইহার মূল হইতেই মূল অরিষ্ট ঔষধ প্রস্তুত হয়।

সর্ব্বপ্রধান লক্ষণ

১। যন্ত্রণা সূচীভেদবৎ এবং ছিঁড়িয়া ফেলার ন্যায়। রাত্রিতে, সঞ্চালনে, শ্বাস প্রশ্বাসে, উচ্চস্বরে কথোপকথনে এবং কাশ দিতে বক্ষঃস্থলে যন্ত্রণা বোধ করে কিন্তু স্থির ভাবে থাকিলে এবং যন্ত্রণা যুক্ত পার্শ্বে শয়নে উপশম হয় (সূচি ভেদবৎ যন্ত্রণা স্থির ভাবে থাকিলে এবং যন্ত্রণা যুক্ত পার্শ্বে শয়নে বৃদ্ধি—কেলিকার্ব্ব)

২। সমুদয় উপসর্গই সঞ্চালনে বৃদ্ধি এবং সম্পূর্ণ স্থির ভাবে থাকিলে (মানসিক অথবা শারীরিক) উপশম। (agg-

ravation from any motion and corresponding relief from absolute rest either mental or physical).

৩। শরীরের সমুদয় শ্লৈষ্মিক ঝিল্লি সমুহের অত্যন্ত শুষ্কতা (Excessive dryness of mucous membranes of entire body)। ওষ্ঠদ্বয়, জিহ্বা, মল এবং কাশি সমুদয় শুষ্ক. ও মূত্র অল্প।

৪। অত্যন্ত জলের পিপাসা। অনেকক্ষণ পর অধিক পরিমাণ জল পান করে (drinks large quantities at long intervals).

৫। কোষ্ঠ কাঠিন্য—মল শুষ্ক, কঠিন, বৃহদাকার।

৬। স্তন শক্ত প্রস্তরবৎ, ভারী, উষ্ণ এবং যন্ত্রণা যুক্ত।

৭। অনুকল্প রজঃ, মাসিক ঋতু স্রাবের পরিবর্ত্তে নাসিকা হইতে রক্ত স্রাব হয়, এতদ্ব্যতীত গয়ের এবং কাশির সহিতও রক্ত উঠে।

সাধারণ লক্ষণ।

১। রোগী খিট্‌ খিটে এবং শক্ত কঠিন পেশী যুক্ত ও শীর্ণ।

২। ক্রোধ, দুঃখ, ক্ষোভ ইত্যাদি হেতু রোগের উৎপন্ন।

৩। রোগী সর্ব্বদা স্থির ভাবে শুইয়া থাকিতে চাহে। শিশু ক্রোড়ে উঠিতে কিম্বা কাহারও স্পর্শ পছন্দ করে না।

৪। সর্ব্বদা আপনার কাজ কর্ম্ম ও ব্যবসার বিষয় প্রলাপ বকে এবং বাড়ী যাইব যাইব করে।

৫। শিরঃপীড়া—কপালে অধিক হয়, মনে হয় যেন কপাল বিদীর্ণ হইয়া যাইবে। মস্তক অবনত করিলে, কাশিলে এবং সঞ্চালনে বৃদ্ধি হয়।

৬। কাশি শুষ্ক এবং কাশিলে বুকে সূচী ভেদবৎ যন্ত্রণা হয় রোগী বক্ষঃস্থল হস্ত দ্বারা চাপিয়া ধরে।

৭। পাকস্থলীতে প্রস্তরবৎ কঠিন চাপ লাগিয়া থাকে এইরূপ বোধ, উদ্গারে উপশম হয়।

৮। গ্রীষ্মকালে উত্তপ্ত হইয়া শীতল পানীয় এবং ফল ইত্যাদি খাইয়া উদরাময়।

ফিজিওলজিক্যাল কার্য্য এবং পরিচয়—ব্রাইওনিয়ার কার্য্য শ্লৈষ্মিক ঝিল্লির প্রতি (serous membrane) সর্ব্বাপেক্ষা অধিক প্রকাশ পায়। শরীরের যে কোন স্থানের শ্লৈষ্মিক ঝিল্লির প্রদাহ হউক ব্রাইওনিয়ার বিষয় সর্ব্ব প্রথম চিন্তা করা উচিৎ। শ্লৈষ্মিক ঝিল্লির প্রদাহে রসোৎপাদন (effusion) আরম্ভ হইলে ব্রাইওনিয়াকে এবম্প্রকার প্রদাহের অতি উচ্চ ঔষধ জানিবে। রস সঞ্চয়ের পূর্ব্বে একোনাইট, বেলেডোনা, ফেরাম্‌ফস্‌ ইত্যাদি ঔষধ সাধারণতঃ প্রয়োগ হইয়া থাকে। শ্লৈষ্মিক ঝিল্লির প্রতি ব্রাইওনিয়ার এই প্রকার কার্য্য বিশেষ পরিচায়ক লক্ষণ। রসোৎপাদন (effusion) আরম্ভ হইলেই ব্রাইওনিয়ার সূচী ভেদবৎ (stitching) যন্ত্রণা সঙ্গে সঙ্গে আপনা হইতেই আসিয়া উপস্থিত হয়। সূচী ভেদবৎ যন্ত্রণাও ব্রাইওনিয়ার একটি বিশেষ বিশেষত্ব। অঙ্গ প্রত্যঙ্গের সঞ্চালনে, শ্বাস প্রশ্বাস গ্রহণে, উচ্চস্বরে কথোপকথনে ব্রাইওনিয়ার যাবতীয় যন্ত্রণা এবং উপসর্গ বৃদ্ধি হয়। (নড়া চড়ার উপশম—রাসটক্স)। আমরা ব্রাইওনিয়ার প্রধানতঃ ৪টি বিশেষ পরিচায়ক লক্ষণের প্রকাশ দেখিতে পাই।

প্রথমতঃ শ্লৈষ্মিক ঝিল্লির (serous membrane) প্রদাহ, দ্বিতীয়তঃ সূচীভেদবৎ যন্ত্রণা, তৃতীয়তঃ নড়াচড়ায় বৃদ্ধি এবং চতুর্থতঃ চাপে উপশম। শ্লৈষ্মিক ঝিল্লিতে ব্রাইওনিয়ার এত অধিক গভীর কার্য্য আছে বলিয়াই Pleuritis, Pericarditis, Peritonitis ইত্যাদি রোগে ইহা সচরাচর এত অধিক রূপ ব্যবহার হয়।

শরীর সঞ্চালনে, দীর্ঘ শ্বাস প্রশ্বাস গ্রহণে উচ্চস্বরে কথোপকথনে যন্ত্রণার বৃদ্ধি ব্রাইওনিয়ার যত অধিক প্রকাশ থাকে, অন্য কোন ঔষধেই এইরূপ দেখা যায় না। সেই হেতুই ব্রাইওনিয়ার রোগী যন্ত্রণাকালীন স্থির নিস্তব্ধ ভাবে এক অবস্থায় যন্ত্রণার দিকে চাপ দিয়া শয়ন করিয়া থাকে।

ব্রাইওনিয়ার ন্যায় সূচীভেদবৎ যন্ত্রণা ক্যালিকার্ব্বেও দেখা যায় কিন্তু ক্যালি-

কার্ব্বের বেদনা রোগী নড়াচড়া করুক আর নাই করুক আপনা হইতেই হইতে থাকে এবং ক্যালিকার্ব্বের যন্ত্রণা রাত্রির শেষ ভাগে ৩।৪টার সময় এবং চাপে অধিক বৃদ্ধি হয় (বেলেডোনা)। যন্ত্রণার সম্বন্ধে এপিসকেও অনেকে ইহাদের নিকট সাদৃশ্য ঔষধ বলেন কিন্তু এপিসের যন্ত্রণা হুলবৃশ্চবৎ (stinging pain).

সর্ব্বদা ইহা স্মরণ রাখা কর্ত্তব্য যে এই তিনটি ঔষধ—ব্রাইওনিয়া, ক্যালিকার্ব্ব এবং এপিস শ্লৈষ্মিক আধারের (serous cavities) রস সঞ্চয় শোষণের অতি বৃহৎ ঔষধ। রসোৎপাদনের সঙ্গে সঙ্গে অনেক সময় প্রবল জ্বরও প্রকাশ পায়। এইরূপ স্থলে অনেকে জ্বরের জন্য একোনাইট এবং রসোৎপাদনের (effusion) জন্য ব্রাইওনিয়া ব্যবস্থা দেন—কিন্তু এই প্রকার ঔষধ প্রয়োগের কোন যুক্তি দেখা যায় না। রসোৎপাদন আরম্ভ হইলেই জানিতে হইবে যে একোনাইটের কার্য্যের ইহা বহির্ভূত হইয়াছে, কাজে কাজেই এইরূপস্থলে একোনাইট প্রয়োগ করা কোন প্রকারেই বিধি সঙ্গত নহে। শ্লৈষ্মিক ঝিল্লির প্রদাহে (serous inflamation) ব্রাইওনিয়া কত বড় মূল্যবান ঔষধ সেই সম্বন্ধে ডাক্তার ট্রিঙ্কস (Dr. Trinks) কি বলিয়াছেন তাহা উদ্ধৃত করিলাম—

From no small number of cases which I have carefully marked down, the fact comes out that Bryonia is the sovereign remedy in all inflammation of serous membrane which have advanced to the stage of serous effusion. This action of Bryonia extends all over the serous membranes which cover the thorax and abdomen and the organs situated in the cavities and which are so often attacked by inflammation.

As long as the local inflammatory conditions had not reached this stage, fever being still of a sharp, well-pronounced synochal character, the Bryonia is of no use but at this time Aconite or Belladona were the specific medicines which arrested the inflammation before it had been

developed to the stage just specified. But when on the other hand the inflammation had advanced to the stage of serous exudation, then in all cases Bryonia showed itself a medicine of quick and certain operation which not only removed this still existing local inflammation but also with the least possible delay effected the absorption of the serous effusion which had already taken place.

অর্থাৎ যতক্ষণ জ্বর অত্যন্ত প্রবল থাকে এবং শ্লৈষ্মিক ঝিল্লিতে রসোৎপাদন আরম্ভ হয় নাই ততক্ষণই একোনাইট এবং বেলেডোনা কার্য্যকারী হইতে পারে কিন্তু যেমনই জ্বর হ্রাস হইয়া আসিতে লাগিল এবং শ্লৈষ্মিক রসোৎপাদন আরম্ভ হইতে লাগিল এইরূপ অবস্থায় একোনাইট এবং বেলেডোনার কার্য্য রহিত হইয়া যায় কিন্তু ব্রাইওনিয়ার এমত অবস্থায় সম্পূর্ণ কার্য্য প্রকাশ পায়। একোনাইট প্রয়োগ হইলেও হইতে পারে যতক্ষণ রসোৎপাদন (exudation) plastic থাকে কিন্তু serous হইলে ব্রাইওনিয়াকে এবং পূঁজবৎ (purulent) হইলে হেপার সালফারকে স্মরণ করিবে।

ব্রাইওনিয়া রোগী এবং মানসিক লক্ষণ—ব্রাইওনিয়া রোগী খিট খিটে রাগী অল্পতেই বিরক্ত হয়। কৃষ্ণবর্ণ চক্ষু এবং চেহারা শক্ত কঠিন পেশী যুক্ত, লম্বা শীর্ণ এতদ্ব্যতীত বাত ধাতু গ্রস্থ। Bryonia patients are irritable inclined to be vehement and angry, black hair dark complexion, firm muscular fibre dry slender people.

মস্তিষ্ক ঝিল্লিপ্রদাহ—(meningitis)—মস্তিষ্কের ঝিল্লির প্রদাহে ব্রাইওনিয়াকে অনেকে অতি উচ্চস্থান দিয়া থাকেন কিন্তু বেলেডোনাই হইতেছে ইহার নিত্য প্রচলিত ঔষধ—যদিও কোন কোন স্থলে বেলেডোনার পর ব্রাইওনিয়ার ব্যবহার দেখা যায় কিন্তু তাহা অত্যন্ত বিরল। যে স্থলে মস্তিষ্ক কোষে (ventricle) কিম্বা ঝিল্লির নিম্নে রসোৎপাদন আরম্ভ হয়—বেলেডোনা সেস্থলে কিছুই কার্য্য করিতে পারে না। এমত অবস্থায় সালফার, এপিস এবং ব্রাইওনিয়া অবস্থা বিশেষে প্রয়োগ হইয়া থাকে। স্কার্লে-

টিনা কিম্বা হাম অবরুদ্ধ হইয়া মস্তিষ্ক ঝিলিপ্রদাহ উপস্থিত হইলে ব্রাইওনিয়াই তাহাতে অনেক সময় নির্ব্বাচিত হয়—শিশুর মুখমণ্ডল এরূপ অবস্থায় লাল না হইয়া বরং ফ্যাকাসে পাংশুটে বর্ণ হয় অথবা পর্য্যায়ক্রমে (alternately) কালো এবং ফ্যাকাসে হয়। জিহ্বাও সাদা লেপাবৃত থাকে। শিশু থাকিয়া থাকিয়া হঠাৎ যন্ত্রণায় চিৎকার করিয়া ওঠে, যন্ত্রণা তীক্ষ্ণ কর্ত্তনবৎ এবং সঞ্চাচনে বৃদ্ধি হয়। যন্ত্রণা হেতু শিশু চক্ষু সঙ্কুচিত ও প্রসারিত করিতে থাকে। কোষ্ঠ কাঠিন্য পেটফাঁপা ইত্যাদি এবং অবসাদ আচ্ছন্ন অর্থাৎ তন্দ্রাভাব বর্ত্তমান থাকে। ঘুমন্ত অবস্থা হইতে জাগাইয়া যদি জল পান করিতে দেওয়া হয় শিশু বেলেডোনার ন্যায় তৃষ্ণায় গ্লাস আঁকড়াইয়া ধরিয়া সমুদয় জল তৃপ্তির সহিত পান করিয়া ফেলে—। জলতৃষ্ণা খুব অধিক কিন্তু অনেকক্ষণ পর পর খায় এবং এক সঙ্গে অধিক জল পান করে। ব্রাইওনিয়ায় এই প্রকার জল পান একটি বিশেষ পরিচায়ক লক্ষণ।

বেলেডোনা—মস্তিষ্ক ঝিল্লি প্রদাহের যে ইহা একটি সর্ব্বপ্রধান ঔষধ তাহার কোন সন্দেহ নাই কিন্তু ব্রাইওনিয়ার সহিত ইহার অত্যন্ত পার্থক্য রহিয়াছে। উভয় রোগীকে দেখিলেই চিনিতে কোন কষ্ট হওয়া উচিত নয়। বেলেডনায় মুখমণ্ডল, চক্ষুদ্বয় ঘোর লালবর্ণ হয়, ব্রাইওনিয়ায় ফ্যাকাসে হয়। বেলেডনায় শিশু মাথা চালিতে থাকে, বালিসে মস্তক একবার এদিক একবার ওদিক করিতে থাকে। ব্রাইওনিয়ার শিশু নিস্তব্ধ স্থির হইয়া পড়িয়া থাকে।

সর্দ্দি—কাঁচা সর্দ্দিতে ব্রাইওনিয়ার প্রয়োগ অধিক দেখা যায় না। যতক্ষণ পর্য্যন্ত সর্দ্দি নাসিকাতেই আবদ্ধ থাকে একোনাইট এবং এতদ শ্রেণীর ঔষধের আশ্রয় লওয়া উচিৎ কিন্তু সর্দ্দি নাসিকা হইতে নিম্নদেশ অর্থাৎ বক্ষঃস্থল পৌছিলে যাহাকে Cold in the chest is where a nasal catarrh has run down the air passages বলা হয়—তাহার ব্রাইওনিয়াই হইতেছে উপযুক্ত ঔষধ। ব্রাইওনিয়ার সর্দ্দি জলবৎতরল হয় না বরং কিঞ্চিৎ ঘন সাদা কিম্বা পীত বর্ণযুক্ত হয় সঙ্গে সঙ্গে কাশি, কপালে ব্যথা, কোষ্ঠ কাঠিন্য এবং বুকে যন্ত্রণা থাকে—। সর্দ্দি অবরুদ্ধ হইয়া মস্তকের যন্ত্রণা হইলেও ব্রাইওনিয়া প্রয়োগে বেশ ফল পাওয়া যায়। এই বিষয়ে ল্যাকেসিসের ব্যবহারও দেখা যায় কিন্তু ল্যাকেসিসে মস্তক সঞ্চালনে যন্ত্রনায় বৃদ্ধি হয় না। অভিজ্ঞতায় দেখিয়াছি এইরূপ অবস্থায়

নাক্স ভমিকা ও উত্তম কার্য্য করে। নাক্সভমিকা প্রয়োগ কালীন পরিপাক ক্রিয়া এবং কোষ্ঠ কাঠিন্যের লক্ষণের প্রতি দৃষ্টি রাখা কর্ত্তব্য।

প্লুরিসি—(Pleurisy)—প্লুরিসির (Pleurisy) ব্রাইওনিয়া যে একটি উপযুক্ত ঔষধ হইবে তাহার কোন সন্দেহ নাই। যতক্ষণ পর্য্যন্ত জ্বর অত্যন্ত প্রবল থাকে এবং রসোৎপাদন আরম্ভ হয় নাই ততক্ষণই একোনাইটের উপর নির্ভর করা যাইতে পারে। ব্রাইওনিয়ার অবস্থা সর্ব্বদা একোনাইটের পর উপস্থিত হয়। জ্বরের প্রবলতা হ্রাস হইয়া আসিতে আরম্ভ হইলেই এবং সঙ্গে সঙ্গে রসোৎপাদন সঞ্চার হইয়া বক্ষঃস্থলে ঘর্ষণ শব্দ (friction sound) শ্রুত হইলেই ব্রাইওনিয়াকে তাহার উৎকৃষ্ট ঔষধ মনে করিতে হইবে—রোগী স্থির হইয়া আক্রান্ত পার্শ্বে চাপ দিয়া শয়ন করিয়া থাকে। একোনাইট রোগী ব্রাইওনিয়া রোগীর সম্পূর্ণ বিপরীত, একোনাইট রোগী অস্থির এবং উদ্বিগ্ন প্রকৃতির, ব্রাইওনিয়া রোগী স্থির এবং উদ্বিগ্নশূন্য।

নিউমোনিয়া (Pneumonia)—নিউমোনিয়ার ব্রাইওনিয়া একটি চির প্রসিদ্ধ ঔষধ। কিন্তু ইহার কার্য্যকরী ক্ষমতা তরুণ croupous নিউমোনিয়াতেই অধিক প্রকাশ হয়। যেমন প্লুরিসিতে রসোৎপাদন সঞ্চার হইলেই ব্রাইওনিয়া নির্ব্বাচিত হইয়া থাকে তদ্রূপ নিউমোনিয়াতেও Croupous Exudation আরম্ভ হইলেই ব্রাইওনিয়া প্রয়োগ হইয়া থাকে—। নিউমোনিয়ায় ব্রাইওনিয়া যখন ব্যবহার হয় তাহার সহিত প্রায়ই pleuritis এর লক্ষণ বর্ত্তমান থাকা সম্ভবনা—কাজে কাজেই ব্রাইওনিয়া প্লুরোনিউমোনিয়ার একটি অতি উপযুক্ত ঔষধ হইবে তাহার কোন সন্দেহ নাই। ব্রাইওনিয়া সম্বন্ধে ইহা সর্ব্বদা স্মরণ রাখা কর্ত্তব্য যে (exudation) রসোৎপাদক না থাকিলে ইহা কখন ব্যবহার হয় না।

ব্রাইওনিয়ায় এক বিশেষ এবং সার্ব্বজনীন লক্ষণ প্রকাশ থাকে তাহা হইতেছে শুষ্কতা (dryness)। এই শুষ্কতা ব্রাইওনিয়ায় সর্ব্বত্রই অল্প বিস্তর প্রকাশ থাকা উচিত। ফুসফুসে এবং বায়ুনলীতেও (Lungs and Bronchai) বিস্তারিত হয় কাজে কাজেই ব্রাইওনিয়ায় যে কাশি উৎপন্ন হয় তাহা সচরাচর শুষ্ক। কাশির অনুপাতে গয়ের কিছুই উঠে না, যাহা উঠে তাহা ঈষৎ হলদে অথবা রক্তের রেখাযুক্ত। কাশিলে, দীর্ঘ শ্বাসপ্রশ্বাস লইলে, উচ্চৈঃস্বরে কথা

বলিলে বক্ষঃস্থলে আঘাত লাগে। (তরল কাশি আঘাত লাগে—নেট্রাম সাল্ফ) শুষ্কতা হেতু মূত্র স্বল্প ও রক্তবর্ণ হয়। রোগী বুকাস্থি (Sternum) প্রদেশের উপর চাপ চাপ বোধ করে এবং বক্ষঃস্থলের বামদিকে যন্ত্রণা অধিক হয়। নাড়ীর গতি ভরাটে, শক্ত এবং দ্রুত। জিহ্বা শুষ্ক শ্বেত লেপাবৃত। মল কঠিন এবং কোষ্ঠকাঠিন্য এবং অধিক জলপানে আকাঙ্ক্ষা এতদ লক্ষণ সমূহ বর্ত্তমান থাকে। ডাক্তার বেয়ার বলেন—Briyonia is particularly indicated after the fever has abated and has no longer a dicidedly inflammatory character, whereas the local process has reached its completion and appears to rest. The patient has passed through the excitement and constant restlessness of the first stage and is lying in a state of exhaustion but quietude. The skin now begins to show some moisture, a valuable indication for Briyonia. Brsyonia is particularly adapted to cases where the tongue is covered with a thick white fur, the stomach is completely inactive and the liver is engorged and some what painful. But we have never obtained any good result with this drug when diarrhoea was present, which we regard as a positive counter indication.

জ্বর, অস্থিরতা, উত্তেজনা যখন হ্রাস হইয়া আইসে অর্থাৎ যখন প্রদাহের লক্ষণ সমূহ ঘুচিয়া যায় রোগী নিস্তেজ দুর্ব্বল স্থির হইয়া পড়িয়া থাকে, গাত্র ত্বকে কিঞ্চিৎ ঘর্ম্মের ভাব প্রকাশ পায়, জিহ্বা শ্বেত লেপাবৃত হয়—এইরূপ অবস্থায় ব্রাইওনিয়া উত্তম কার্য্য করে। কোষ্ঠকাঠিন্যের পরিবর্ত্তে উদরাময় থাকিলে ব্রাইওনিয়া কখনই নির্ব্বাচিত হয় না ইহা সর্ব্বদা স্মরণ রাখিবে।

এণ্টিমটার্ট—ইহার কার্য্য Catarrhal Pneumoniaতে অর্থাৎ যে স্থলে শ্লেষ্মার সমাবেশ অত্যন্ত অধিক থাকে—তাহাতে উত্তম কার্য্য করে। ইহার অবস্থা ব্রাইওনিয়ার পর উপস্থিত হয়। রোগ যখন ব্রোঙ্কাইটিস হইতে ক্রমশঃ

নিম্নে বিস্তারিত হইতে থাকে—যখন দক্ষিণ পার্শ্ব প্রথম আক্রান্ত হয় তখন এণ্টিমটার্ট ব্যবহারে বেশ ফল পাওয়া যায় কিন্তু এণ্টীমটার্টকে চিনিতে হইলে শ্লেষ্মার প্রতি দৃষ্টি রাখা কর্ত্তব্য—ইহাতে শ্লেষ্মার সমাবেশ এত অধিক হয় যে, বুকের শ্লেষ্মার ঘড়ঘড়ানি দূর হইতে পর্য্যন্ত শুনা যায়। ইহাতেও বক্ষঃস্থলে সূচীভেদবৎ যন্ত্রণা, শ্বাস প্রশ্বাসে কষ্ট, প্রবল জ্বর ইত্যাদি ব্রাইওনিয়ার সমুদয় লক্ষণই প্রকাশ থাকে কিন্তু ব্রাইওনিয়াতে শুষ্কতা অধিক থাকে আর এণ্টিম-টার্টে শ্লেষ্মার সমাবেশ অত্যন্ত অধিক থাকে।

পার্শ্ব বেদনা—(Pleurodynia)—**র‍্যানাম কিউলাস বালবোসাস**—ইহাতেও ব্রাইওনিয়ার ন্যায় বক্ষঃস্থলে সূচীভেদবৎ যন্ত্রণা যথেষ্ট রহিয়াছে কিন্তু ইহার বিশেষ কার্য্য হইতেছে পঞ্জরাস্থির মধ্যস্থ প্রদেশের যন্ত্রণায় অর্থাৎ intercostal rheumatism এর ইহা একটি অতি উৎকৃষ্ট ঔষধ। শ্বাস প্রশ্বাস গ্রহণে, চাপে এবং সঞ্চালনে যন্ত্রণা অধিক বৃদ্ধি পায়। ইহাতে শ্বাস প্রশ্বাসের অত্যন্ত কষ্ট থাকে।

আর্ণিকা—বক্ষঃস্থলের টাটানি যন্ত্রণা অধিক হইলে এবং রোগের ইহাই যদি প্রধান লক্ষণ হয় আর্ণিকা ব্যবহারে আশু উপশম হয়।

রাস র‍্যাডিক্যানস্—পার্শ্বদেশ হইতে ভিতরে ভিতরে যন্ত্রণা স্কন্ধে বিস্তারিত হয় (shoot into the shoulder)।

সেনেগা—থলথলে পেশীযুক্ত স্থূলকায় এবং বৃদ্ধলোকদিগের প্রতি উত্তম কার্য্য করে। বক্ষঃস্থলের চারিপার্শ্বে সূচীভেদবৎ এবং টাটানি যন্ত্রণা হয়, মনে হয় যেন চাপিয়া ধরিয়া রহিয়াছে (sensation of tightness) সঙ্গে সঙ্গে স্বরভঙ্গ বর্ত্তমান থাকে এবং গলদেশ এত অধিক শুষ্ক ও স্পর্শাধিক্য হয় যে রোগী কথা কহিতে আঘাত অনুভব করে।

রিউমেক্স—বাম ফুসফুসে হুলবিদ্ধবৎ অথবা সূচীভেদবৎ যন্ত্রণা হয়। ক্ষয়কাশের (Phthisis) প্রারম্ভ অবস্থায় ইহা অনেক সময় প্রয়োগ হয়। পার্শ্ব পরিবর্ত্তন করিতে বাম পার্শ্বে বেদনা বোধ করে।

এসক্লেপিয়াস টিউবারোসা—বাম বক্ষঃস্থলের নিম্নাংশে অত্যন্ত সূচীভেদবৎ যন্ত্রণা হয় এবং তাহা ভিতরে পৃষ্ঠদেশে বিস্তারিত হয়।

কেলিকার্ব্ব—বক্ষঃস্থলে সূচীভেদবৎ যন্ত্রণা সঞ্চালনে কিম্বা স্থিরতায় অর্থাৎ সর্ব্বাবস্থাতেই এবং বিশেষতঃ শেষরাত্রি ২।৩ টার সময় অধিক বৃদ্ধি হয়।

সিমিসিফিউগা—স্নায়বিক স্ত্রীলোকে এই ঔষধটি অধিক কার্য্য করে বক্ষঃস্থলের দক্ষিণ পার্শ্বে অধিক যন্ত্রণা হয়।

কাশি এবং ব্রোঙ্কাইটিস—শুষ্ক কাশির ব্রাইওনিয়া যে একটি উৎকৃষ্ট ঔষধ তাহার কোন সন্দেহ নাই, শুষ্ক কাশি এবং তৎসহ কোষ্ঠকাঠিন্য শুনিলে অধিকাংশ চিকিৎসকই ব্রাইওনিয়া প্রয়োগ করিতে উৎসুক হইবেন ইহা বলাই বাহুল্য। কাশি শুষ্ক এবং কঠিন, প্রত্যেক বার কাশিতে মস্তকের সম্মুখ ভাগে অর্থাৎ কপালে অত্যন্ত আঘাত লাগে। মনে হয় যেন কপাল ফাটিয়া যাইবে। রোগী কাশিবার সময় মস্তক হাত দিয়া চাপিয়া ধরে। কাশিতে গয়ের বিশেষ কিছুই উঠে না, যাহা উঠে তাহা অতি সামান্য, চট্‌চটে কিম্বা রক্তের রেখাযুক্ত। আহারের পর প্রাতঃকালে এবং মস্তক সঞ্চালনে অধিক বৃদ্ধি হয়। আহারের পর কাশি উপস্থিত হইলে ভুক্তদ্রব্য সমুদয় বমন হইয়া উঠিয়া যায় এবং কাশিকালীন বক্ষঃস্থলের পার্শ্বে সূচীভেদবৎ যন্ত্রণা বোধ হয় এবং তদ্দহেতুই রোগী বুক ও মস্তক হস্ত দ্বারা চাপিয়া ধরিয়া থাকে। (ইউপেটো-রিয়াম পার্ফ এবং নেট্রাম সালফ্ কিন্তু নেট্রাম সালফে তরল কাশি এবং কাশিলে বুকে আঘাত লাগে) অনেক সময় কাশিতে শ্বাসকষ্ট পর্য্যন্ত উপস্থিত হয় এবং মনে হয় কাশি যেন পাকস্থলী হইতে উত্থিত হইতেছে।

আমার মনে হয় শুষ্ক কাশিতে অন্য ঔষধের বিশেষ কোন পরিজ্ঞাপক লক্ষণ প্রকাশ না পাইলে ধৈর্য্যসহকারে ব্রাইওনিয়া ব্যবহার করিলে অধিকাংশ স্থলেই আশানুরূপ ফল পাওয়া যায়। সকল চিকিৎসকই ব্রাইওনিয়াকে এই বিষয়ে উচ্চ স্থান দিয়াছেন। (In chronic cough which becomes very violent at the least excitation of the lungs, as speaking, which is worst morning and evening and which is accompanied by very little expectoration, as we observe in individuals, whose lungs have suffered from previous inflammations and frequent attacks of hæmoptysis, I have seen Bryonia administered with best effects. I have such a case in which the patient coughed for

whole nights together. Bryonia given for some length of time, not only produced perfect night rest but favoured the process of nourishment in such a manner, that the patient who was formerly quite emaciated, picked up flesh and appetite improved—(Dr. Schron) ডাক্তার স্ক্রোন ব্রাইওনিয়াকে কত উচ্চস্থান প্রদান করিয়াছেন তাহার অভিজ্ঞতা উপরে উদ্ধৃত করিয়া দিলাম। তিনি বলিয়াছেন যাহাদিগের ফুসফুস নিউমোনিয়ার পূর্ব্বে আক্রান্ত হইয়াছে এবং যাহাদিগের পুনঃ পুনঃ কাশির সহিত রক্ত প্রকাশ পাইয়াছে তাহাদিগের এবং যাহাদিগের পুরাতন কাশি ফুসফুসের কোন প্রকার সামান্য উত্তেজনা হেতু যেমন কথোপকথনে, প্রাতে ও সন্ধ্যায় যদি অত্যন্ত বৃদ্ধি হয় ব্রাইওনিয়া কিছুদিন ব্যবহার করিতে পারিলে উত্তম উপকার দর্শে।

তরুণ ব্রোঙ্কাইটিসে—ব্রাইওনিয়াকে সকল গ্রন্থকারগণই অতি উচ্চ স্থান প্রদান করেন কিন্তু শিশুদিগেতে এমতাবস্থায় কতদূর কার্য্য করিতে সক্ষম হয় সে বিষয়ে সন্দেহ আছে। ডাক্তার জু:সট শিশুদিগের ব্রোঙ্কাইটিসে যদিও ইহার অত্যন্ত প্রশংসা করেন—কিন্তু তিনি ব্রাইওনিয়ার সহিত ইপিকাক পর্য্যায়ক্রমে ব্যবহার করিতেন এবং ডাক্তার হিউজ ইপিকাককেই প্রাধান্য দেন।

শুষ্ক কাশির ব্রাইওনিয়ার সমগুণ ঔষধ সমূহ—

কষ্টিকাম—কাশি শুষ্ক সন্ধ্যায় এবং রাত্রিতে বৃদ্ধি হয়। শীতল জলপানে উপশম হয়। কাশীকালীন মূত্র নির্গত হইয়া পড়ে।

ক্যামোমিলা—খুস্‌খুসে শুষ্ক কাশি। রাত্রিতে এবং ঘুমন্ত অবস্থায় বৃদ্ধি হয়। শিশুদিগেতেই ইহা অধিক প্রয়োগ হয়। শিশু অত্যন্ত খিটখিটে এবং রাগী।

সিনা—শুষ্ক আক্ষেপযুক্ত কাশি, ক্রিমিহেতু উৎপন্ন হয়। প্রস্রাব ঘোলা দুগ্ধবৎ।

হাইওসিয়ামাস—শুষ্ক কাশি। রাত্রিতে শয়ন করিলেই বৃদ্ধি হয়। উপবেশনে সম্পূর্ণ উপশম হয় অর্থাৎ বালিসে মস্তক দিলেই কাশির বৃদ্ধি হয়।

বেলেডোনা—কাশি শুষ্ক। কাশিতে কাশিতে চক্ষু ও মুখমণ্ডল লাল

হইয়া উঠে। রাত্রিতে বৃদ্ধি হয়। কাশিতে কাশিতে শিশু নিদ্রা হইতে জাগিয়া ওঠে।

ফসফরাস—শুষ্ক খুস্‌খুসে কাশি, গলা খুস্ খুস্ করিয়া কাশির উদ্রেক হয়। সন্ধ্যায় বৃদ্ধি হয়। রোগী লম্বা, শীর্ণ, শীতল স্থান, শীতল পানীয় অধিক পছন্দ করে।

রিউমেক্স—ভীষণ শুষ্ক খুস্‌খুসে কাশি। গয়ের কিছুই উঠে না। রাত্রিতে অধিক কথোপকথনে, শীতল বায়ু সেবনে অধিক বৃদ্ধি হয়।

জানু প্রদাহ—ব্রাইওনিয়ার শ্লৈষ্মিক ঝিল্লির প্রতি যথেষ্ট কার্য্য থাকা বশতঃই জানুপ্রদাহের (Synovitis) ইহা একটি উৎকৃষ্ট ঔষধ বলিয়া সুনাম রহিয়াছে—আক্রান্ত সন্ধিস্থল অধিক ঘোর লাল হয় না বরং ফ্যাকাসে লালবর্ণ হয় এবং স্ফীত হইয়া টাটাইয়া থাকে। মাস্তক ঝিল্লিকোষে (Synovial Sac) রসোৎপাদন হইয়া প্রদাহ হয় এবং সঙ্গে সঙ্গে ভীষণ সূচীভেদবৎ যন্ত্রণা হইতে থাকে। রোগী পা নাড়িতেই পারে না। সামান্য সঞ্চালনেই যন্ত্রণার বৃদ্ধি হয়—আঘাত লাগিয়াই হউক কিম্বা বাতহেতুই হউক ব্রাইওনিয়া এইরূপ অবস্থায় সর্ব্বদা ব্যবস্থা করা যাইতে পারে। ইহার সঙ্গে জ্বর, কোষ্ঠকাঠিন্য ইত্যাদি ব্রাইওনিয়ার আর আর লক্ষণ বর্ত্তমান থাকিতেও পারে।

এপিস—উক্ত বিষয়ে ইহাকে ব্রাইওনিয়ার সমকক্ষ ঔষধ বলিলেই হয় এবং বিশেষতঃ জানু প্রদেশের মাস্তক ঝিল্লিপ্রদাহে (Synovitis of knee-joint) ইহা অতি উত্তম কার্য্য করে। সন্ধিস্থলে রসোৎপাদন (effusion) হইয়া ভীষণ কর্ত্তন এবং হুলবিদ্ধবৎ যন্ত্রণা হইতে থাকে। সন্ধিস্থল স্ফীত হইয়া এবম্প্রকার ফুলিয়া ওঠে যে, ভিতরে তরল কোন পদার্থের সমাবেশ হইয়াছে তাহা বাহির হইতে দেখিলেই পরিষ্কার বুঝিতে পারা যায়—আক্রান্ত স্থান লাল হয় না বরং সাদা ফ্যাকাশে বর্ণ হয়। সাইনোভাইটিসের অর্থাৎ জানুপ্রদাহের ব্রাইওনিয়া এবং এপিসই হইতেছে অতি উৎকৃষ্ট ঔষধ, অধিকাংশ স্থলে এই দুইটি ঔষধ লক্ষণানুযায়ী প্রয়োগ করিলে রোগ আর অধিক অগ্রসর হইতে পারে না। তরুণ অবস্থায় আমি এই দুইটি ঔষধ ব্যতীত তৃতীয় ঔষধ ব্যবহার করি নাই এবং ইহাতে আশানুরূপ ফল পাইয়া থাকি।

সালফার—সাইনোভাইটিস চিকিৎসাকালীন এই ঔষধটিকে প্রায়ই স্মরণ করিতে হয়। এপিস, ব্রাইওনিয়া এবং ক্যালিকার্ব্ব ইত্যাদি ঔষধে রসোৎপ্রবেশ (effusion) যদি স্থগিত না হয় কিম্বা উক্ত ঔষধ প্রয়োগে যদি রোগ সম্পূর্ণ আরোগ্য না হয় তাহা হইলে এইরূপ অবস্থায় সালফার প্রয়োগ করিলে অতি সত্বর রোগ আরোগ্য হইয়া যায়।

বাত—ব্রাইওনিয়ার শ্লৈষ্মিক ঝিল্লির (serous membrane) প্রতি যে প্রকার গভীর কার্য্য আছে পেশীমণ্ডলের উপরও ইহার সেই প্রকার যথেষ্ট কার্য্য পরিলক্ষিত হয়। কাজে কাজেই পেশীর প্রদাহে অর্থাৎ পেশীর বাতের (muscular rheumatism) ইহাকে উচ্চ স্থান দেওয়া দেওয়া যাইতে পারে। প্রদাহ হইয়া অত্যন্ত যন্ত্রণা হয় এমন কি আক্রান্ত স্থান ফুলিয়া ওঠে, হস্তের স্পর্শ পর্য্যন্ত সহ্য করিতে পারে না কিন্তু আক্রান্ত স্থান অধিক লালবর্ণ হয় না। নড়াচড়া এবং অঙ্গপ্রত্যঙ্গের সঞ্চালনে যন্ত্রণা অত্যন্ত বৃদ্ধি হয়। রোগী স্থির নিস্তব্ধভাবে পড়িয়া থাকিতে চাহে। গাত্র-ত্বক শুষ্ক উত্তপ্ত এবং অম্ল গন্ধযুক্ত ঘর্ম্ম, সঙ্গে সঙ্গে কোষ্ঠকাঠিন্য এবং জলতৃষ্ণা ইত্যাদি বর্ত্তমান থাকে। ব্রাইওনিয়ায় অধিকাংশস্থলে স্কন্ধদেশ, বক্ষঃস্থল ইত্যাদি স্থানের অর্থাৎ বৃহৎ বৃহৎ সন্ধিস্থল সমূহ আক্রান্ত হয়। পুরাতন সন্ধিবাতে ইহা কদাচিৎ ব্যবহার হয়। অন্যান্য সন্ধিস্থলের বাতেও ব্রাইওনিয়া ব্যবহার হয়। জ্বর অত্যন্ত প্রবল হয় না এবং আক্রান্ত স্থানের যন্ত্রণা কিম্বা স্ফীতি শরীরের স্থানে স্থানে সরিয়া বেড়ায় না। প্রায় একই স্থানে আবদ্ধ হইয়া থাকে। যন্ত্রণা অত্যন্ত ভীষণ হয়। আক্রান্ত স্থান অত্যন্ত উষ্ণ হয় কিন্তু অধিক লালবর্ণ হয় না। নাড়ীর গতি ভরাটে এবং দ্রুত (full and rapid) জিহ্বা শুষ্ক এবং শ্বেত লেপাবৃত। মল কঠিন এবং কোষ্ঠকাঠিন্য বর্ত্তমান থাকে।

বাতে ব্রাইওনিয়ার সমগুণ ঔষধ সমূহ—

রাসটক্স্—সন্ধিস্থলের বাতের ইহা উপযুক্ত ঔষধ তাহার কোন সন্দেহ নাই। ঠাণ্ডা স্যাঁৎসেতে স্থানে শয়ন করিয়া কিম্বা জলে ভিজিয়া কিম্বা উত্তপ্ত এবং ঘর্ম্মাক্ত শরীরে ঠাণ্ডা লাগিয়া বাত হইলেই রাসটক্স্ তাহাতে উত্তম কার্য্য করে ইহা ব্যতীত রাসটক্স্ রোগী নড়াচড়ায় উপশম বোধ করে, ব্রাইওনিয়া

রোগীর নড়াচড়ায় সমুদয় যন্ত্রণা এবং উপসর্গ বৃদ্ধি হয়। রাসটক্সে পেশীর আবরণ (fibrous tissue, the sheaths of muscles, tendons, ligaments ইত্যাদি স্থান সমূহ) অধিক আক্রান্ত হয়। ব্রাইওনিয়ার শৈষ্মিক ঝিল্লি এবং পেশী (muscular tissue) অধিক আক্রান্ত হয়।

লেডাম—পায়ের বৃদ্ধাঙ্গুলির বাত কিম্বা গেঁটে বাতে (Gout) ইহা অধিক কার্য্য করে। ইহাতে প্রাদাহিক স্থানে অধিক রসোৎপাদন (effusion) এবং লাল হয় না বরং ক্রমশঃ শক্ত হইয়া অস্থিগুল্মে (nodositis) পরিণত হয় যন্ত্রণা রাত্রিতে এবং শয্যার উষ্ণতায় অধিক বৃদ্ধি হয় কিন্তু শীতল জলে কিঞ্চিৎ উপশম হয়। উরু এবং স্কন্ধদেশের উষ্ণ স্ফীতিযুক্ত বাতে ব্রাইওনিয়া অপেক্ষা লেডাম ব্যবহারে শীঘ্র উপকার দর্শে। লেডাম সচরাচর নিম্নাঙ্গের বাতে অধিক ব্যবহার হয় এবং বাতের যন্ত্রণা নিম্ন হইতে উর্দ্ধে ওঠে (ক্যালমিয়ার বিপরীত)।

একটিয়া স্পাইকেটা (actea spicata)—ক্ষুদ্র ক্ষুদ্র সন্ধি স্থল সমূহ ইহাতে অধিক আক্রান্ত হয়। ইহার বিশেষত্ব হইতেছে যে স্থির ভাবে থাকিলে অর্থাৎ অধিক নড়াচড়া না করিলে রোগী থাকে ভাল কিন্তু অধিক হাঁটাহাটি চলাফেরা ইত্যাদি করিলে সন্ধিস্থলে যন্ত্রণা হয় এবং ফুলিয়া ওঠে।

ভাইওলা ওডোরেটা—দক্ষিণ হস্তের মনিবন্ধের বাতে ইহার কার্য্য অধিক প্রকাশ পায় এবং ইহা ব্যবহারে আশু উপকার পাওয়া যায়।

কলোফাইলাম—হস্তের অঙ্গুলির সন্ধি স্থলের বাতে বিশেষতঃ স্ত্রী লোকদিগেতে ইহা অধিক কার্য্য করে।

কলচিকম—বাতের যন্ত্রণা সন্ধ্যায় অত্যন্ত বৃদ্ধি হয়। আক্রান্ত সন্ধিস্থল প্রদাহ হইয়া ফুলিয়া ওঠে এবং ঘোর লালবর্ণ হয়। দুর্ব্বল লোকদিগের প্রতি কলচিকম উত্তম কার্য্য করে। পরিপাক ক্রিয়া প্রায়ই গোলযোগ থাকে, খাদ্য দ্রব্যের গন্ধ নাসারন্ধ্রে প্রবেশ করিলে বমনের উদ্বেগ হয়। প্রস্রাব স্বল্প, এবং অত্যন্ত লালবর্ণ। মূত্র ত্যাগকালীন মূত্র পথে জ্বালা করে। আক্রান্ত স্থলে ছিঁড়িয়া ফেলার ন্যায় ভীষণ যন্ত্রণা হয়। যেন যন্ত্রণা অস্থির মধ্যে হইতেছে, এত অধিক কন কন করে। গ্রীষ্মকালে যন্ত্রণা অধিক থাকে না। শীতে যন্ত্রণা অত্যন্ত অধিক হয় এতদ্ব্যতীত কলচিকমের যন্ত্রণা সরিয়া সরিয়া বেড়ায়।

গ্রীবা স্কন্ধদেশ অথবা শরীরের ক্ষুদ্র ক্ষুদ্র স্থান সমূহ আক্রান্ত হয় এবং এমন কি হৃদপিণ্ড পর্য্যন্তও আক্রান্ত হয় ও যন্ত্রণা একস্থানে অধিক সময় থাকে না।

গুইয়েকাম—(Guaiacum) বাত পুরাতন হইয়া সন্ধি স্থল শক্ত হইয়া চাপ বাঁধিয়া বিকৃতি অবস্থা প্রাপ্ত হয়।

আরকটিয়াম লাপ্পা—(Arctium Lappa)—ব্রাইওনিয়ার ন্যায় ইহার যন্ত্রণাও নড়াচড়ার বৃদ্ধি হয়, যন্ত্রণা পেশীতেই অধিক হয়, প্রস্রাব অত্যন্ত লাল বর্ণ হয় কিন্তু এই ঔষধে সর্ব্বদা তন্দ্রাভাব লাগিয়া থাকে।

পরিপাক ক্রিয়া—পরিপাক ক্রিয়ার গোলযোগে ব্রাইওনিয়াকে নাক্স ভমিকা এবং পালসেটিলার পার্শ্বে স্থান দেওয়া যাইতে পারে কিন্তু ব্রাইওনিয়া কোষ্ঠ কাঠিন্যেই অধিক ব্যবহার হয়। এই তিনটি ঔষধে আহারের পর ভুক্ত দ্রব্য পাকস্থলীতে প্রস্তরের ন্যায় শক্ত হইয়া ঠোস মারিয়া থাকে। ব্রাইওনিয়া এবং নাক্সে এই লক্ষণটি পালসেটিলা অপেক্ষা অধিক বর্ত্তমান থাকে। ইহাদের একদিকে যেমন সাদৃশ্য আছে অপর দিকে পার্থক্যও অত্যন্ত অধিক রহিয়াছে। জলের তৃষ্ণা এবং স্বাদ তিক্ত থাকিলে ব্রাইওনিয়া আর জলের তৃষ্ণা স্বল্প এবং স্বাদ অম্ল থাকিলে নাক্স ভমিকা। জলের তৃষ্ণা কিছুই না থাকিলে এবং জিহ্বার স্বাদ তিক্ত হইলে পালসেটিলা। ইহা ব্যতীত ইহাদের পরস্পরের মানসিক লক্ষণ এবং উদরাময়ের লক্ষণও সম্পূর্ণ বিভিন্ন প্রকৃতির। ব্রাইওনিয়ার পরিপাক ক্রিয়ার গোলযোগের সহিত অধিকাংশ স্থলেই পাকাশয় শূল (gastralgia) বর্ত্তমান থাকে। পাকাশয় শূলে ব্রাইওনিয়া স্ত্রীলোকদিগেতে অধিক নির্ব্বাচিত হয়। রোগী পাকস্থলী প্রদেশ প্রস্তরবৎ শক্ত বোধ করে এবং এই প্রকার বোধ ৩।৪ ঘণ্টা পর্য্যন্ত থাকে, ক্রমশঃ উদ্গার উঠিয়া হ্রাস প্রাপ্ত হয়। এইরূপ লক্ষণ পেটের খালি অবস্থাতেই অধিক প্রকাশ পায়। আহারের অনিয়মে, অজীর্ণ খাদ্য দ্রব্যাদি খাইয়া হয়। রোগ বৃদ্ধি হইলে নাক্স ভমিকার ন্যায় অম্ল উদ্গার, অম্ল বমন, বুক জ্বালা, মুখে জল উঠা ইত্যাদি লক্ষণ ক্রমশঃ উপস্থিত হয়। ব্রাইওনিয়ার এবম্বিধ লক্ষণের সহিত কোষ্ঠ কাঠিন্য বর্ত্তমান থাকে, নাক্সভমিকায়ও কোষ্ঠ কাঠিন্য বর্ত্তমান থাকে কিন্তু নাক্সের কোষ্ঠকঠিন্য এবং ব্রাইওনিয়ার কোষ্ঠ কাঠিন্য এক প্রকারের নয়।

উদরাময়—উদরাময়ে ব্রাইওনিয়ার প্রয়োগ আমরা অধিক দেখিতে

পাই না। যদিও প্রাতঃকালীন উদরাময়ে ব্রাইওনিয়া সময় সময় প্রয়োগ হয় কিন্তু তাহাও অত্যন্ত বিরল। প্রাতঃকালীন উদরাময় শুনিলে অনেকে সালফারকেই স্মরণ করিবেন, যেহেতু সালফার প্রাতঃকালীন উদরাময়ের একটি অতি মহৎ ঔষধ কিন্তু সালফার উদরাময়ে রোগীকে শয্যা হইতে টানিয়া লইয়া যায় (driving out of bed) আর ব্রাইওনিয়ার শয্যা হইতে উঠিয়া পায়চারি করার পর উদরাময়ের বেগ (after rising from bed and begining to move around) হয়। ব্রাইওনিয়ার উদরাময় শাকসব্জী কিম্বা ফল ভক্ষণ করা হেতু কিম্বা গ্রীষ্মকালীন অত্যধিক উত্তাপ হেতু উৎপন্ন হয়। মল ঘোর সবুজ অথবা পিত্ত মিশ্রিত। প্রচুর জলপানের তৃষ্ণা হয় কিন্তু অনেকক্ষণ পর পর এক এক বারে অনেকটা করিয়া পান করে। মুখের স্বাদ তিক্ত হইয়া থাকে এবং খাদ্য দ্রব্য তিক্ত বোধ হয়। ব্রাইওনিয়া রোগী সর্ব্বদা স্থির হইয়া চিৎ হইয়া শুইয়া থাকিতে ইচ্ছা করে কারণ সামান্য সঞ্চালনেই এমন কি এপাশ ওপাশ করিলেই উদরাময় বৃদ্ধি হয়। মুখ বিবর এত অধিক শুষ্ক হইয়া থাকে যে, মুখ জল দিয়া সিক্ত করিয়া না দিলে শিশু কিছুতেই স্তন মুখে দিতে চায় না।

কোষ্ঠ কাঠিন্য:—ব্রাইওনিয়ার সমুদয় শ্লৈষ্মিক ঝিল্লি যেন শুষ্ক নিরস। শুষ্কতা ব্রাইওনিয়ার একটি বিশেষ পরিচায়ক লক্ষণ, ইহা পূর্ব্বেও বলিয়াছি। ওষ্ঠদ্বয়, জিহ্বা মল সমুদায় শুষ্ক। ব্রাইওনিয়ার মল ঈষৎ কটাবর্ণ, শুষ্ক, কঠিন এবং লম্বা আকারের।

ব্রাইওনিয়ার কোষ্ঠ কাঠিন্যের সমগুণ ঔষধ সমুহ—

ওপিয়ম:—মল ঈষৎ কৃষ্ণবর্ণ, কঠিন এবং গুট্‌লে গুট্‌লে।

প্লাম্বাম—মল ছাগলের নাদির ন্যায় কৃষ্ণবর্ণ, গোল আকারের গুট্‌লে গুট্‌লে এবং মলদ্বারে আক্ষেপযুক্ত যন্ত্রণা হয়।

এলিউমিনা—মল কঠিন শুষ্ক এবং সময় সময় শুষ্ক মলের সহিত কর্দ্দমের ন্যায় নরম মলও বর্ত্তমান থাকে। মল শুষ্কই হউক অথবা নরম হউক মল ত্যাগ করিতে অত্যন্ত বেগ দিতে হয় যেন মলদ্বারের পেশীর মল বহির্গত করিয়া দিবার কোন ক্ষমতা নাই। এই ঔষধের এই লক্ষণটিই হইতেছে বিশেষ বিশেষত্ব। ব্রাইওনিয়ার মল এলিউমিনা অপেক্ষাও শুষ্ক এবং কঠিন।

ম্যাগনেসিয়া মিউর—মল অত্যন্ত শুষ্ক এবং কঠিন। শীঘ্র বহির্গত হয় না, মলদ্বার চিরিয়া যায়, শিশু চীৎকার করিয়া কাঁদিয়া ওঠে। মল বহির্গত হইতে না হইতেই ভাঙ্গিয়া যায় (crumble at the verge of anus)।

উপরি উক্ত ঔষধগুলির একটিতেও নাক্সভমিকার ন্যায় মলত্যাগের বৃথা বেগ কিম্বা ইচ্ছা থাকে না (unattended by urging)।

যকৃতের রোগ—যকৃতের উপর ব্রাইওনিয়ার কার্য্য দেখা যায়। যকৃতে রক্তাধিক্য এবং প্রদাহ হয় এতদ্ব্যতীত যকৃতের আবরণেরও (peritonium) প্রদাহ হয়। রোগী নড়াচড়া এবং শ্বাস প্রশ্বাস গ্রহণ করিতে পারে না, যকৃত প্রদেশে সূচীভেদবৎ যন্ত্রণা হয় কিন্তু কোষ্ঠকাঠিন্য, শ্বেত লেপাবৃত জিহ্বা, তিক্ত স্বাদ, শয়ন অবস্থা হইতে উপবেশনে বমন এবং মূর্চ্ছা ভাব এতদ লক্ষণ সমূহ বর্ত্তমান থাকা উচিত। ব্রাইওনিয়াকে প্রকৃত যকৃত প্রদাহের ঔষধ বলা যায় না, ইহাকে gastro hepatic medicine অর্থাৎ যে স্থলে যকৃতের কার্য্যের ব্যতিক্রম হেতু পরিপাক ক্রিয়ার গোলযোগ হয় তাহার উৎকৃষ্ট ঔষধ বলা যাইতে পারে।

চেলিডোনিয়াম—যকৃতে অত্যন্ত যন্ত্রণা হয় এবং যন্ত্রণা চারিদিকে অর্থাৎ কখনও বক্ষঃস্থলে কখনও নিম্নোদরে ছুটিয়া বেড়ায় কিন্তু দক্ষিণ স্কন্ধাস্থির (Scapula) নিম্নে সর্ব্বদা যন্ত্রণা লাগিয়া থাকে। কর্দ্দমের ন্যায় কৃষ্ণবর্ণ কিম্বা ঘোর পীতবর্ণ উদরাময় বর্ত্তমান থাকে। আর ব্রাইওনিয়ায়ও কোষ্ঠ কাঠিন্য থাকে। দক্ষিণ স্কন্ধাস্থির (inner angle of scapula) নিম্নদেশে সর্ব্বদা যন্ত্রণা লাগিয়া থাকা চেলিডোনিয়ামের বিশেষ বিশেষত্ব জানিবে।

ক্যালিকার্ব্ব—ইহাও যকৃতের একটি উৎকৃষ্ট ঔষধ। ব্রাইওনিয়ার ন্যায় সূচীভেদ যন্ত্রণা ইহাতেও রহিয়াছে কিন্তু যন্ত্রণা নাড়াচড়া করুক আর নাই করুক সকল সময় বর্ত্তমান থাকে। ইহার উপসর্গ শেষ রাত্রিতে ৩।৪টার সময় অধিক বৃদ্ধি হয়।

বার্ব্বেরিস—যকৃত প্রদেশে সূচীভেদবৎ যন্ত্রণা হয় কিন্তু যন্ত্রণা ১০ম পঞ্জরাস্থি (10th Rib) হইতে নাভিতে বিস্তারিত হয়।

ন্যাবা—(Jaundice)—রাগান্বিত অর্থাৎ ক্রোধ বশতঃ ন্যাবা রোগে

ব্রাইওনিয়া যদিও নির্ব্বাচিত হয় কিন্তু ক্যামোমিলা ইহার একটি উৎকৃষ্ট ঔষধ। ব্রাইওনিয়ার ক্রোধের সহিত শীত শীত ভাব প্রকাশ পায়, আর ক্যামোমিলার ক্রোধের সহিত সর্ব্ব শরীরে উষ্ণতা ও ঘর্ম্ম সঞ্চার হয় এবং ইহা ব্যতীত শিশু ও নবজাত শিশুদিগের স্নাবা রোগে ক্যামোমিলা অতি উত্তম কার্য্য করে।

শিরঃপীড়া (Headache)—ব্রাইওনিয়ার শিরঃপীড়া মস্তকের সম্মুখ ভাগে অর্থাৎ কপালে অধিক হয়। সময় সময় ইহাও দেখা যায়, মস্তকের পশ্চাদ্দেশ হইতে যন্ত্রণা আরম্ভ হইয়া সম্মুখে বিস্তারিত হয়। অঙ্গপ্রত্যঙ্গের কিম্বা মস্তকের সঞ্চালনে এবং প্রাতঃকালে নিদ্রা ভঙ্গের পর এবং রাগান্বিত হওয়ার পর শিরঃপীড়া বৃদ্ধি হয়। শিরঃপীড়া কালীন রোগী চক্ষু এপাশ ওপাশ ফিরাইতে কিম্বা মস্তক নিম্নদিকে নত করিতে পর্য্যন্ত পারে না এমন কি চক্ষুর সঞ্চালনেও মস্তকের যন্ত্রণা বৃদ্ধি হয়।

নেট্রামমিউর—ইহার শিরঃপীড়া প্রাতঃকালেই অধিক হয় এবং সূর্য্য উদয় এবং অস্তের সহিত বৃদ্ধি এবং হ্রাস হইতে থাকে। প্রাতঃকালে নিদ্রাভঙ্গের পর শিরঃপীড়া আরম্ভ হইলে নেট্রাম মিউরের বিষয় চিন্তা করিবে। যে কোন সময় নিদ্রাভঙ্গের অব্যবহিত পর শিরঃপীড়া হইলে ল্যাকেসিসকে প্রধান্য দিবে। নেট্রাম মিউরের শিরঃপীড়ায় ক্ষুদ্র ক্ষুদ্র হাতুরির আঘাতের ন্যায় দপ্ দপ্ করিতে থাকে যেন কত হাতুরির আঘাত হইতেছে। ব্রাইওনিয়ায় কপাল যেন ফাটিয়া যাইতে চাহে, এইরূপ বোধ হয়।

পেট্রোলিয়াম এবং জেলসিমিয়াম—মস্তকের পশ্চাদ্দেশের শিরঃপীড়ায় ইহারা অধিক নির্ব্বাচিত হয়।

কার্ব্বভেজ এবং নাক্সভমিকা—উক্ত রূপ শিরঃপীড়ায় সময় সময় নির্ব্বাচিত হয় যদি ইহাদিগের সহিত পরিপাক ক্রিয়ার গোলযোগ বর্ত্তমান থাকে।

এই স্থলে একটি কথা স্মরণ রাখিবে কার্ব্বন জাতীয় ঔষধ গুলির মস্তকের পশ্চাদ্দেশের শিরঃপীড়া একটি বিশেষ লক্ষণ।

চক্ষু রোগ—চক্ষু রোগে ব্রাইওনিয়ার যথেষ্ট কার্য্য দেখিতে পাওয়া যায় কিন্তু উক্ত বিষয়ে ইহার যাহা কিছু কার্য্য তদসমুদায়ই বাতের স্থান বিকল্প (metastasis) জানিবে। চক্ষুতে অত্যন্ত ভীষণ যন্ত্রণা হয়, চক্ষু হইতে যন্ত্রণা ভিতরে ভিতরে মস্তকের পশ্চাদ্দেশে ঠেলিয়া বাহির হয়। অথবা মস্তকের

তালুতে বিস্তারিত হয় এবং যন্ত্রণা মস্তকের কিম্বা চক্ষুর সামান্য সঞ্চালনেই বৃদ্ধি হয়। এতদসহ অক্ষি গোলক যেন প্রসারণ (sensation of stretch) হইয়া আছে এই প্রকার ভাব বর্ত্তমান থাকে। ব্রাইওনিয়ার চক্ষুরোগে একটি কথা সর্ব্বদা স্মরণ রাখা কর্ত্তব্য যে ইহাতে চক্ষুর বাহিরের আবরক (external coats) কখনও আক্রান্ত হয় না।

অস্বচ্ছ দৃষ্টি—(Glaucoma ie opacity of the ophthalmic humours and defective retina)—ব্রাইওনিয়ার শ্লৈষ্মিক ঝিল্লির উপর যথেষ্ট কার্য্য আছে বলিয়াই ইহাকে অস্বচ্ছ দৃষ্টির (Glaucoma) একটি উপযুক্ত ঔষধ বলা হয়। অক্ষি গোলক (eyeball) অত্যন্ত অধিক রূপ টান (sensation of stretch) হইয়া থাকে। এতদসহ চক্ষু হইতে উষ্ণ জল নিঃসরণ, আলোকাতঙ্ক এবং দৃষ্টি শক্তির ক্ষীনতা লক্ষণ বর্ত্তমান থাকে।

চক্ষুর ছানি তোলার পর অধিক জ্বলন এবং বমন হইলে ব্রাইওনিয়াকে অনেকে উৎকৃষ্ট ঔষধ বলেন।

দন্তশূল—ঠাণ্ডা এবং বাত হইতে উৎপত্তি হয়। ঠাণ্ডাই ইহার প্রধান কারণ। দন্তের কোন প্রকার রোগ হয় না। দন্তের স্নায়ু আক্রান্ত হইয়া শূল যন্ত্রণা উৎপন্ন হয়। সময় সময় এক সঙ্গে অনেকগুলি দন্তের যন্ত্রণা আরম্ভ হয়। মস্তক বালিসে খুব জোরে চাপিয়া রাখিলে এবং শীতল প্রলেপ দিলে যন্ত্রণা সাময়িক উপশম যদিও হয় বটে কিন্তু অধিকক্ষণ স্থায়ী হয় না। শিশু দিগের দন্ত ক্ষয় হইয়া দন্তশূল হইলে এবং শীতল জলে উপশম হইলে কফিয়াকে সর্ব্বপ্রধান ঔষধ মনে করিবে। যাহাদিগের দাঁত শীঘ্র ক্ষয় প্রাপ্ত হয় এবং বিশেষতঃ স্নায়বীক প্রকৃতির (nervous) লোক দিগেতে মুখমণ্ডলে জ্বলনযুক্ত স্নায়ু শূল যন্ত্রণা হইলে ক্রিয়োজোট উত্তম কার্য্য করে। যন্ত্রণা মুখমণ্ডলের সঞ্চালনে এবং কথোপকথনে বৃদ্ধি হয়।

অনুকল্প রজঃ (Vicarious menstruation)—স্ত্রী জননেন্দ্রিয়ের উপর ব্রাইওনিয়ার অধিক কার্য্য দেখিতে পাওয়া যায় না। মাসিক ঋতুর স্বাভাবিক স্রাব বন্ধ হইয়া অনুকল্প রজঃ প্রকাশ পাইলে অধিকাংশ স্থলে ব্রাইওনিয়া নির্ব্বাচিত হইয়া থাকে। (ঋতুস্রাব বন্ধ হইয়া তদ পরিবর্ত্তে মুখ নাক অথবা গয়েরের সহিত রক্তস্রাব হইলে তাহাকে অনুকল্প রজঃ বলা হয়)। মাসিক ঋতুর পরিবর্ত্তে নাসিকা হইতে রক্তস্রাবে সকল চিকিৎসকই ব্রাইও-

নিয়াকে অতি উচ্চ স্থান প্রদান করেন। ফসফরাস্ এবং পালসেটিলাকে এতদ্ বিষয়ে ব্রাইওনিয়ার সমকক্ষ ঔষধ বলা যাইতে পারে এবং অনেকে ব্রাইওনিয়া অপেক্ষা ফস্‌ফরাসকে অধিক পছন্দ করেন কিন্তু ফস্‌ফরাস প্রয়োগ করিবার পূর্ব্বে রোগীর শারীরিক গঠনের প্রতি দৃষ্টি করিবে। গয়েরের সহিত রক্ত দেখা দিলে এবং অনুকল্প রজঃ বলিয়া প্রতীয়মান হইলে এবং রোগী যদি শীর্ণ লম্বা প্রকৃতির হয় তাহা হইলে এইরূপ স্থলে ফস্‌ফরাসকেই প্রাধান্য দেওয়া কর্ত্তব্য। অনুকল্প রজঃ ব্যতীত ও রক্তযুক্ত কাশি নিবারণের ফস্‌ফরাস একটি উৎকৃষ্ট ঔষধ।

সিনিসিও—কাশির সহিত রক্ত উঠিলে এই ঔষধটির বিষয়ও চিন্তা করিবে। ইহা অনিয়মিত ঋতু স্রাবকে নিয়মিত করিয়া দেয়। এই বিষয়ে ইহার অত্যন্ত সুনাম রহিয়াছে। ইহাকে কেহ কেহ (mense regulator)বলে।

রক্ত কাশের (Haemoptysis) ঔষধসমূহ

ফেরাম এসেটিকাম ১x—প্রচুর রক্তস্রাব অথচ বক্ষঃস্থল পরীক্ষা করিয়া বিশেষ কিছু পাওয়া যায় না।

ফসফরাস্—পুনঃ পুনঃ অল্প অল্প রক্ত কাশ (frequent bleedings of small amount).

একালিফা ইণ্ডিকা ১x—শুষ্ক কাশিসহ রক্ত যুক্ত গয়ের (dry cough followed by spitting of blood).

হেমামেলিস্ ৬x—কৃষ্ণ বর্ণ শৈরিক রক্ত।

ইপিকাক ৬—উজ্জ্বল প্রচুর রক্ত, রক্ত নির্গত হইবার পূর্ব্বে বুকাস্থির (sternum) নিম্নে সুর সুর বোধ হয় এবং সর্ব্বদা বমনেচ্ছা বর্ত্তমান থাকে।

মিলিফোলিয়াম—অধিক কাশি থাকে না রক্ত অধিক উজ্জ্বলও নয় অথচ কিঞ্চিৎ ঘন (light-colored fluid blood).

রক্ত বমনের ঔষধ সমূহ (Haematemesis পাকস্থলী হইতে)

আর্ণিকা—৬ আঘাত বশতঃ হইলে।

আর্সেনিক—৩০ ফ্যাকাশে মৃতবৎ মুখের চেহারা। অত্যন্ত অস্থিরতা এবং জলতৃষ্ণা। ঈষৎ কটা অথবা কৃষ্ণবর্ণ রক্ত বমন।

হেমামেলিস্ ৬x—কৃষ্ণ শৈরিক রক্ত বমন।

ফসফরাস ৩০—কালি কিম্বা কফিগুড়ার ন্যায় রক্ত বমন। শীতল জল পানে সাময়িক উপশম।

দুগ্ধজ্বর (milk fever) **এবং স্তনপ্রদাহ**—দুগ্ধ জ্বরের ব্রাইওনিয়া একটি অতি উৎকৃষ্ট এবং অত্যন্ত প্রচলিত ঔষধ। দুগ্ধ বন্ধ হইয়া স্তন ফুলিয়া উঠে এবং অত্যন্ত শক্ত ও ভারী হয়। রোগী স্তন ঝুলাইয়া রাখিতে পারে না। কাপড় দিয়া উচু বাঁধিয়া রাখিতে বাধ্য হয়। জ্বর খুব বেশী হয় না এবং স্তন খুব লালও হয় না কিন্তু যন্ত্রণা এবং উত্তাপ অধিক হয়, সঙ্গে সঙ্গে শিরঃপীড়া, গাত্র বেদনা, কোষ্ঠকাঠিন্য ইত্যাদি লক্ষণ অল্প বিস্তর বর্ত্তমান থাকে। রোগী অতি ধীরে ধীরে চলা ফেরা করে, যেহেতু নড়াচড়ায় যন্ত্রণা অত্যন্ত বৃদ্ধি হয়।

কোনায়াম—আঘাত লাগিয়া স্তন স্ফীত এবং প্রস্তরবৎ শক্ত হইলে ইহা অধিক কার্য্য করে।

বেলেডনা—স্তনে প্রদাহ হইয়া পূঁজ সঞ্চার হইবার প্রারম্ভ অবস্থায় বেলেডনা লক্ষণানুযায়ী প্রয়োগ করিতে পারিলে রোগ আর অধিক অগ্রসর হইতে পারে না। স্তন অত্যন্ত উত্তপ্ত লালবর্ণ হয়, সঙ্গে সঙ্গে দপ দপানি যন্ত্রণা হইতে থাকে, প্রদাহ স্থানের মূল দেশ হইতে আরক্তিম রেখা চারিদিকে বৃত্তাকারে ছড়াইয়া পরে (areas of redness spread out in radii from the central point of the inflammation),

ফাইটোলেক্কা—স্তন প্রদাহ হইয়া প্রথম হইতেই পাকিবার সূচনা হইলে ফাইটোলেক্কাকে সর্ব্ব প্রথম স্থান দেওয়া কর্ত্তব্য। ইহাতেও স্তন অত্যন্ত শক্ত হয়, ফুলিয়া ওঠে, উত্তপ্ত এবং যন্ত্রণাযুক্ত হয়। প্রত্যেকবার শিশুর স্তন পান কালীন যন্ত্রণা স্তনের বাম হইতে শরীরের চতুর্দ্দিক ছড়াইয়া পড়ে। সঙ্গে সঙ্গে জ্বর শিরঃপীড়া ইত্যাদিও বর্ত্তমান থাকে। অনেক সময় ব্রাইওনিয়া এবং ফাইটোলেক্কা কোনটী নির্ব্বাচিত হইবে সে বিষয়ে ভ্রম হইবার সম্ভাবনা হয় এবং এই দুইটী ঔষধ আবার পরস্পর অনুপূরক (complementary) কিন্তু ফাইটোলেক্কায় দুগ্ধ ক্ষরণ অত্যন্ত প্রচুর থাকে কিম্বা একেবারেই থাকে না।

ফেলেণ্ড্রিনাম (Phellandrinum)—স্তন পানের মধ্যবর্ত্তী সময়ে

অর্থাৎ একবার স্তন পান করিয়া আর একবার পান করিবার মধ্যবর্ত্তী সময়ে দুগ্ধ প্রণালীতে (milk ducts) অত্যন্ত যন্ত্রণা হয়।

ক্রোটন টিগলিনিয়াম—শিশুর স্তন পান করিবার সময় যন্ত্রণা স্তনের বোঁটা হইতে আরম্ভ করিয়া ভিতরে ভিতরে সেই পার্শ্বের পশ্চাতে অর্থাৎ পৃষ্ঠ দেশে বিস্তারিত হয়। মনে হয় যেন পশ্চাৎ হইতে স্তনের বোঁটা রজ্জু দিয়া কেহ আকর্ষণ করিতেছে।

হাম—(Measles) হাম প্রকাশ হইতে বিলম্ব হইলে এবং তদসহিত শুষ্ক কঠিন কাশি এবং কোষ্ঠকাঠিন্য বর্ত্তমান থাকিলে ব্রাইওনিয়াকে উচ্চস্থান দিবে। শিশু কাশিবার সময় বক্ষঃস্থলে আঘাত লাগে বলিয়া কাঁদিয়া ফেলে এবং পা গুটাইয়া শরীরকে দুমড়াইয়া রাখে, কাশির সহিত বিশেষ কিছু শ্লেষ্মা ওঠে না। হামের সহিত চক্ষুর প্রদাহও হইতে দেখা যায়। আবার এইরূপও দেখা যায়—হঠাৎ হাম পরিষ্কার হইয়া গিয়া মস্তিষ্ক আক্রান্ত হয়। শিশু তন্দ্রায় নিমগ্ন হইয়া পড়িয়া থাকে। মুখমণ্ডল ফ্যাকাসে বিবর্ণ হয় এবং থাকিয়া থাকিয়া মুখমণ্ডল, চক্ষু ইত্যাদি স্থানের পেশীর আকুঞ্চন হইতে থাকে।

কুপ্রাম মেটালিকাম—পীড়কা (Eruption) অবরুদ্ধ (suppressed) হেতু ইহারা মস্তিষ্ক আক্রান্ত হইলে কুপ্রামকেই সকলে উচ্চস্থান দিয়া থাকেন কিন্তু কুপ্রামের লক্ষণগুলি কিঞ্চিৎ ভীষণ হয়। শিশু ঘুমের ঘোরে হঠাৎ চম্‌কাইয়া ওঠে, মুখ নীলবর্ণ হয়, হাত মুঠা করে, মাথা চালিতে থাকে, অর্থাৎ কুপ্রামের বিশেষ লক্ষণ আক্ষেপ (spasm) ক্রমশঃ উপস্থিত হইতে থাকে।

হেলিবোরাস—সমুদয় ইন্দ্রিয়ের চেতনা একপ্রকার সম্পূর্ণ লোপ পায়। শিশু ঘোর আচ্ছন্ন অবস্থায় মৃতবৎ পড়িয়া থাকে।

জিঙ্কাম—জীবনীশক্তির দুর্ব্বলতা বশতঃ পীড়কা শীঘ্র এবং ভাল মত প্রকাশ পায় না, গাত্রত্বক শীতল এবং শিশু তন্দ্রাবস্থায় পড়িয়া থাকে। দন্তে দন্তে ঘর্ষণ করে এবং ঘুমের ঘোরে চম্‌কাইয়া ওঠে। চক্ষুর তারকা প্রসারিত হয় এবং এপাশ ওপাশ ঘুরাইতে থাকে ও সঙ্গে সঙ্গে পদযুগলের অবিরত সঞ্চালন বর্ত্তমান থাকে। জিঙ্কামের পদদ্বয় সঞ্চালন (fidgetiness) বিশেষ পরিচায়ক লক্ষণ জানিবে।

ইপিকাক—হাম লাট খাইয়া বক্ষঃস্থল আক্রান্ত হইলে এবং তদসহিত শ্বাস প্রশ্বাসের কষ্ট এবং কাশি ইত্যাদি লক্ষণ বর্ত্তমান থাকিলে ইপিকাকের বিষয় চিন্তা করা উচিত কিন্তু বসন্ত লাট খাইয়া বক্ষঃস্থল আক্রান্ত হইলে এন্টীমটার্টকে উচ্চস্থান দেওয়া কর্ত্তব্য।

জ্বর

সময়—সময়ের কোন বিশেষত্ব নাই। সকল সময়ই জ্বর আসিতে পারে কিন্তু অধিকাংশ সময় প্রাতেই অধিক হয়।

কারণ—জলে ভিজিয়া কিম্বা ঠাণ্ডা লাগিয়া (রাসটক্স এবং কেলকেরিয়া) জ্বর হয়।

জ্বরের পূর্ব্বাবস্থা—প্রচুর পরিমাণ জল পান করিবার অত্যন্ত তৃষ্ণা। ভীষণ শিরঃপীড়া হয় এবং হাত পা সমুদয় কামড়ায়।

শীত অবস্থা—অত্যন্ত তৃষ্ণা এবং একসঙ্গে অধিক জলপান করিবার ইচ্ছা কিন্তু অনেকক্ষণ পর পর পান করে। (পুনঃ পুনঃ জল খায় এবং সামান্য জল পানেই তৃষ্ণা নিবারণ হয় কিন্তু জল খাওয়া মাত্রই বমি হইয়া উঠিয়া যায়—আর্সেনিক)। শীত অবস্থা অনেকক্ষণ থাকে না এবং সকল সময় অধিকরূপ প্রকাশও হয় না। শীত হস্ত এবং পদের অঙ্গুলি ও ওষ্ঠদ্বয় হইতে আরম্ভ হয়। ভীষণ কাশি হয়, কাশি শুষ্ক, কাশিতে বুকে এবং প্লীহা প্রদেশে সূচীভেদবৎ যন্ত্রণা হয়। (শীত অবস্থার পূর্ব্বে এবং সময়ে অত্যন্ত শুষ্ক কাশি হয় কিন্তু কাশিতে কোথাও আঘাত লাগে না—রাসটক্স। কাশি তরল এবং কাশিতে বুকে আঘাত লাগে—নেট্রাম সালফ্)। রোগী সর্ব্বদা স্থিরভাবে শুইয়া থাকিতে ইচ্ছা করে।

উত্তাপ অবস্থা—জলতৃষ্ণা, কাশি, গাত্র বেদনা, শিরঃপীড়া এবং বুকে সূচীভেদবৎ যন্ত্রণা সমুদায়ই অত্যন্ত বৃদ্ধি হয় (উত্তাপ অবস্থায় শুষ্ক কাশি একোনাইট, ইপিকাক)। গাত্র বেদনা অঙ্গ প্রত্যঙ্গের সঞ্চালনে অর্থাৎ নাড়া চড়ায় অত্যন্ত অধিক হয়। রোগী স্থির চিৎ হইয়া শুইয়া থাকে এবং জ্বরের কোন অবস্থাতেই নড়িতে ইচ্ছা করে না। গাত্র অগ্নিবৎ উত্তপ্ত এবং দাহ অবস্থায় সমুদায় কষ্টই অত্যন্ত বৃদ্ধি হয়। ওষ্ঠদ্বয়, মুখবিবর, জিহ্বা সমুদায়ই অত্যন্ত শুষ্ক।

ঘর্ম্মাবস্থা—অম্লগন্ধ বিশিষ্ট এবং তৈল সদৃশ প্রচুর ঘর্ম্ম হয় এবং সামান্য পরিশ্রমেই ঘর্ম্ম হয়।

জিহ্বা—স্বল্প শ্বেত লেপাবৃত এবং শুষ্ক। সমুদায় দ্রব্যের স্বাদ তিক্ত বোধ হয় এবং শুধু মুখের স্বাদ তদপেক্ষাও অধিক তিক্ত (mouth bitter when not eating.)

নাড়ী—ভরাটে, শক্ত দড়ীর ন্যায় (full hard and tense.)

ব্রাইওনিয়া অবস্থা বিশেষে ইণ্টারমিটেণ্ট, রেমিটেণ্ট, বিলিয়াস (Billious) এবং টাইফয়েড অর্থাৎ সকল প্রকার জ্বরেই প্রয়োগ হইতে পারে কিন্তু ব্রাইওনিয়ার জ্বরের বিশিষ্ট লক্ষণ সমূহ—সঞ্চালনে গাত্র বেদনার বৃদ্ধি, ভীষণ শিরঃপীড়া, বক্ষঃস্থলে সূচীভেদবৎ যন্ত্রণা, অধিক জল পানের ইচ্ছা কোষ্ঠকাঠিন্য এবং শুষ্ক কঠিন কাশি বর্ত্তমান থাকা উচিত।

টাইফয়েড জ্বর—ব্রাইওনিয়ার সহিত একোনাইটের সাদৃশ্য থাকিলেও—কিন্তু টাইফয়েড জ্বরে একোনাইটের কোন কার্য্য দেখিতে পাওয়া যায় না। জ্বরের প্রারম্ভে যখন নাড়ীর অবস্থা অত্যন্ত দ্রুত, মোটা, বেগবতী হয়, শরীরের উত্তাপ প্রবল, গাত্রত্বক শুষ্ক ঘর্ম্মহীন, রোগী অস্থির এবং উদ্বিগ্ন হয় তখন একোনাইট প্রয়োগ করিলে আশানুরূপ ফল পাওয়া যায়। ব্রাইওনিয়ার সহিত একোনাইটের নাড়ীর বিষয়েই যাহা কিছু সাদৃশ্য দেখা যায়—কিন্তু অন্যান্য বিষয়ে ইহাদিগের পার্থক্য অত্যন্ত অধিক—একোনাইট রোগী মৃত্যুভয়ে সর্ব্বদা শশঙ্কিত, ব্রাইওনিয়া মৃত্যুভয় লক্ষণ শূন্য।

টাইফয়েডের প্রথম হইতেই ব্রাইওনিয়ায় যেমন কোষ্ঠকাঠিন্য লক্ষণ অত্যন্ত প্রবল থাকে। রাসটক্সে ইহা তদ্বিপরীত—ইহাতে প্রথম হইতেই উদরাময় লক্ষণ বর্ত্তমান থাকে। ইহা ব্যতীত ব্রাইওনিয়া রোগী নড়াচড়ায় গাত্রবেদনা বৃদ্ধি হেতু স্থির নিস্তব্ধভাবে পড়িয়া থাকে, রাসটক্স রোগী নড়াচড়ায় গাত্র বেদনা উপশম হেতু অস্থির ছটফট, এপাশ ওপাশ করিতে থাকে। ব্রাইওনিয়ার জিহ্বা শ্বেত লেপাবৃত, রাসটক্সের জিহ্বা লাল ত্রিকোণাকৃতি দাগযুক্ত।

ব্রাইওনিয়ার শিরঃপীড়া এত অধিক হয় যে মস্তক সঞ্চালন করা দূরের কথা—রোগী চক্ষু পর্য্যন্ত এপাশ ওপাশ ফিরাইতেই পারে না। বালিস হইতে মস্তক উত্তোলন করিলেই শিরঃঘূর্ণন এবং বমনের উদ্রেক হয়। জ্বরের প্রথম অবস্থায় জিহ্বা অধিক অপরিষ্কার হয় না, সামান্য শ্বেত লেপাবৃত থাকে। জ্বর যতই ক্রমান্বয়ে বৃদ্ধি হয়, সঙ্গে সঙ্গে টাইফয়েড এবং পৈত্তিক লক্ষণ সমূহও ক্রমশঃ প্রকাশ পাইতে থাকে। জিহ্বা অধিক শুষ্ক হয়; স্বাদ তিক্ত হইতে তিক্ততর হয়, শ্বেত লেপাবৃত জিহ্বা পীতবর্ণ হয়। শিরঃপীড়া, অঙ্গ প্রত্যঙ্গের বেদনা পিপাসা, বক্ষঃস্থলের সূচীভেদবৎ যন্ত্রণা সমুদয়ই অধিকতর হইতে থাকে।

ব্রাইওনিয়া জ্বরের সর্ব্ব প্রথম অবস্থায় নির্ব্বাচিত হয়। উপরি উক্ত লক্ষণ সমূহ বর্ত্তমান থাকা সত্ত্বেও ক্রমশঃ মানসিক গোলমাল, মস্তিষ্কের অবসাদ ইত্যাদি উপস্থিত হইতে থাকে, অথচ মস্তিষ্কের অবসাদের সহিত জ্ঞানের কোন প্রকার ভ্রম থাকে না। এবম্প্রকার তন্দ্রা এবং অবসাদ অবস্থায় ব্রাইওনিয়া রোগী যদিও প্রলাপ বকে কিন্তু তাহা অতি সামান্য—নিদ্রার জন্য রোগী চক্ষু বন্ধ করিলেই অপরিচিত ব্যক্তির দৃশ্য দেখে। আবার চক্ষু খুলিলে নিজের ভ্রম বুঝিতে পারিয়া আশ্চর্য্যান্বিত হয়। দিন দিন যতই জ্বর বৃদ্ধি পাইতে থাকে, প্রায় প্রথম সপ্তাহ পর রোগীও ক্রমশঃ আচ্ছন্ন ও তন্দ্রাভাবাপন্ন হইয়া আসে এবং নিজের ব্যবসা বাণিজ্য এমন কি নিজের দৈনিক কার্য্যের কথা প্রলাপে বকিতে থাকে, ইহা ব্যতীত প্রলাপে সর্ব্বদা বাড়ী যাইব বাড়ী যাইব করিতে থাকে। এমন কি সময় সময় বাড়ী যাইব বলিয়া শয্যা হইতে উঠিয়া চলিয়া যাইবার উদ্যোগ করে, মনে করে সে বাড়ী হইতে অনেক দূরে রহিয়াছে এবং বাড়ীতে যাইতে পারিলেই সমুদয় রোগ আরোগ্য হইয়া যাইবে, ব্রাইওনিয়ার এই লক্ষণটি রোগের প্রায় শেষে উপস্থিত হয়। ইহা ব্রাইওনিয়ার বিশেষ বিশেষত্ব জানিবে। যতক্ষণ পর্য্যন্ত শ্বেত লেপাবৃত জিহ্বা, শুষ্ক ওষ্ঠ, অধিক জলপানের ইচ্ছা, বিদীর্ণবৎ

শিরঃপীড়া, কোষ্ঠকাঠিন্য এবং দৈনিক কার্য্য কলাপের প্রলাপ বর্ত্তমান থাকিবে,

---

ব্রাইওনিয়ার প্রয়োগ হইতে নিরস্ত হইও না—(As long as the white or may be yellowish tongue, parched lips and thirst, constipation, pain in the head and delirium in mild from about the business of the day and dread of motion continues, Briyonia must be continued—many cases begin and with this array of symptoms, my custom is to dessolve a few pellets of Briyonia 30 in two-third glass cold water and give dessert spoonful doses one in two hours for 3 or 4 doses and then wait for 24 hours. If there is amelioration at the end of that time, I continue sac-lac as long as improvement continues and seldom have to repect it or change the remedy. It cures and that is the end of it—Nash.

টাইফয়েডে ব্রাইওনিয়ার পর প্রায়ই জেলসিমিয়মের অবস্থা আসিয়া উপস্থিত হয় এবং তাহাতেও রোগ উপশম না হইলে ক্রমশঃ রাসটক্স, ব্যাপ্টিসিয়া, আর্সেনিক কার্ব্বভেজ ইত্যাদির অবস্থা আসিতে থাকে। পাঠকবর্গের সুবিধার্থ এখানে ব্রাইওনিয়া, জেলসিমিয়াম এবং ব্যাপ্টিসিয়ার লক্ষণ সমূহ পাশাপাশি রাখিলাম।

	ব্রাইওনিয়া।	জেলসিমিয়াম।	ব্যাপ্টিসিয়া।
১।	গাত্র বেদনা এবং দুর্ব্বলতা থাকে।	গাত্রবেদনা এবং দুর্ব্বলতা থাকে কিন্তু ইহাতে গাত্র বেদনা অধিক থাকে না।	গাত্র বেদনা এবং দুর্ব্বলতা থাকে কিন্তু গাত্র বেদনা অধিক থাকে।
২।	তন্দ্রাভাব এবং মুখমণ্ডলে রক্তাধিক্যতা থাকে না।	তন্দ্রাভাব এবং মুখমণ্ডল রক্তিমাভাযুক্ত হয় কিন্তু তন্দ্রাভাব ইহাতে অধিক থাকে।	তন্দ্রাভাব এবং মুখমণ্ডলে রক্তাধিক্যতা উভয়ই থাকে।
৩।	মানসিক আচ্ছন্নতা এবং বিঘোর ভাব অধিক থাকে না।	মানসিক আচ্ছন্নতা এবং বিঘোরভাব ব্রাইওনিয়া অপেক্ষা অধিক থাকে।	মানসিক আচ্ছন্নতা এবং বিঘোরভাব অত্যন্ত অধিক থাকে।
৪।	স্থির হইয়া পড়িয়া থাকে, নড়াচড়ায় গাত্র বেদনা বৃদ্ধি হয়।	দুর্ব্বলতা এবং পেশী মণ্ডলের অবসাদ হেতু স্থির হইয়া পড়িয়া থাকে।	স্থির হইয়া পড়িয়া থাকে না, শয্যা শক্ত মনে করিয়া এপাশ ওপাশ করিতে থাকে।
৫।	কোষ্ঠকাঠিন্য থাকে।	কোষ্ঠকাঠিন্য কিম্বা উদরাময় কোনটাই অধিক থাকে না।	উদরাময় অধিক থাকে।
৬।	মল, মূত্র, ঘর্ম্ম ইত্যাদি দুর্গন্ধযুক্ত নয়।	মল, মূত্র, ঘর্ম্ম ইত্যাদি স্রাব দুর্গন্ধযুক্ত নয়।	মল, মূত্র, ঘর্ম্ম ইত্যাদি সমুদয় অতন্ত দুর্গন্ধযুক্ত।
৭।	বিকারে নিজের দৈনিক কার্য্যের কথা প্রলাপ বকে।	প্রলাপ বিশেষ কিছুই থাকে না।	বিকারে অঙ্গ, প্রত্যঙ্গ যেন চারিদিকে ছড়াইয়া আছে তাহা এক স্থানে করিবার জন্য হাতড়াইতে থাকে।
৮।	জিহ্বা শ্বেতলেপাবৃত। জিহ্বা ওষ্ঠদ্বয় শুষ্ক চট্চটে এবং অত্যন্ত তৃষ্ণা থাকে।	জিহ্বা বিশেষ লেপাবৃত থাকে না এবং তৃষ্ণাও বিশেষ থাকে না কিন্তু জিহ্বা বহির্গত করিতে অত্যন্ত কাঁপে (trembles when protruding.)	জিহ্বার মধ্যস্থলে কৃষ্ণবর্ণের রেখা রেখা দাগ প্রকাশ পায় এবং সমুদায় জিহ্বাই ঈষৎ কৃষ্ণবর্ণ হয়।
৯।	মূত্র স্বল্প এবং লাল।	মূত্র প্রচুর জলবৎ এবং গন্ধহীন।	মূত্র স্বল্প, দুর্গন্ধযুক্ত এবং কৃষ্ণবর্ণ।

ব্রাইওনিয়ার যদিও অধিক জলের পিপাসা একটি বিশেষ পরিজ্ঞাপক লক্ষণ তথাপি ইহা দেখা গিয়াছে যে, কোন কোন স্থলে টাইফয়েড জ্বরে ইহা আদৌ বর্ত্তমান থাকে না, কিন্তু এবম্প্রকার অবস্থা অত্যন্ত বিরল। জল পিপাসা থাকিলে অধিক জলপান ইচ্ছাই থাকে। টাইফয়েড জ্বরে মুখ এবং জিহ্বা অত্যন্ত শুষ্ক অথচ পিপিসা নাই। এই প্রকার লক্ষণ কখন দেখিতে পাইলে, ব্রাইওনিয়াকে বিশেষ চিন্তা না করিয়া হস্তছাড়া করিবে না। ব্রাইওনিয়ার প্রলাপকালীন দেখা গিয়াছে, শিরঃপীড়া অত্যন্ত অধিক হয় এবং এমন কি সময় সময় নাসিকা হইতে রক্তস্রাব হয়। রক্তস্রাব হইলে তাহা সচরাচর শেষ রাত্রি ৩।৪ টায় প্রকাশ পায়।

প্রয়োগ বিধি।

ডাইলিউসন—বাত, অগ্নিমান্দ্য ইত্যাদিতে নিম্নক্রম ৩x, ৬x। নিউমোনিয়া, প্লুরেসি, জ্বর ইত্যাদি রোগে উচ্চক্রম ৩০, ২০০ সচরাচর ব্যবহৃত হয়।

অনুপূরক (complementary)—এলিউমিনা, রাসটক্স।

সমগুণ ঔষধ—দ্রুত কথোপকথনে এবং জলপানে—বেলেডোনা, হেপার সালফার।

বক্ষঃস্থলের এবং পার্শ্বের বেদনায়—র‍্যানান, প্লীহাপ্রদেশে কন্‌কনে এবং ভার ভার বোধ যন্ত্রণায় দক্ষিণ পার্শ্বে শয়নে উপশম এবং বাম পার্শ্বে শয়নে অত্যন্ত বৃদ্ধি লক্ষণে—টেলিয়া।

রোগের বৃদ্ধি—সঞ্চালনে, পরিশ্রমে, স্পর্শে। যে কোন প্রকার স্রাবের অবরুদ্ধে।

রোগের উপশম—স্থিরভাবে বিশ্রামে, যন্ত্রণাযুক্ত পার্শ্বে শয়নে।

রোগীর বিবরণ।

একটি লোকের প্রত্যেক তিন দিন পর পর জ্বর হইত (পূর্ব্বে এলোপ্যাথিক চিকিৎসায় অত্যন্ত কুইনাইন সেবন করিয়াছিল)। প্রত্যেক তৃতীয় দিবস মধ্যাহ্নে অত্যন্ত শীত শীত বোধ এবং শিরঃপীড়া হইয়া গাত্রোত্তাপ হইত। শীতভাব অর্দ্ধ ঘণ্টার অধিক থাকিত না এবং গাত্রের তাপও অত্যন্ত অধিক হইত না অথচ অত্যন্ত জলতৃষ্ণা (অনেকক্ষণ পর পর হইত) এবং প্রচুর ঘর্ম্ম হইত কিন্তু জ্বরের বিচ্ছেদকালে বক্ষঃস্থলে বিশেষতঃ কাশি উপস্থিত হইয়া অত্যন্ত সূচীভেদবৎ যন্ত্রণা হইত। কাশি শুষ্ক এবং অত্যন্ত কষ্টজনক ছিল। কাশিতে রোগী অত্যন্ত কষ্ট পাইত, শ্লেষ্মা কিছুই উঠিত না অথচ বক্ষঃস্থলে আঘাত লাগিত। এতদ্ লক্ষণ ব্যতীত রোগীটিতে আর কোন লক্ষণ বর্ত্তমান ছিল না। জ্বরের বিচ্ছেদ অবস্থায় ব্রাইওনিয়া এক মাত্রা উচ্চক্রম দেওয়ায় জ্বর পুনরায় আর দেখা দেয় নাই। একমাত্রাতেই রোগী সম্পূর্ণ আরোগ্য লাভ করে—ডাক্তার থেয়ার।

সূচী পত্র

(ঔষধের নামানুযায়ী)

(রোগের নামানুযায়ী)

ক্লিনিক্যাল মেটেরিয়া মেডিকা

এণ্ড

থেরাপিউটিক্স।

দ্বিতীয় খণ্ড।

দ্বিতীয় সংস্করণ।

কেণ্ট হোমিওপ্যাথিক কলেজের অধ্যক্ষ এবং বহুদর্শী

ডাক্তার উপেন্দ্র নাথ সরকার প্রণীত।

প্রকাশক :—

এস, এন, রায় এণ্ড কোং

দি রেগুলার হোমিওপ্যাথিক ফার্ম্মেসী।

৮৫-এ, ক্লাইভ ষ্ট্রীট, কলিকাতা।

প্রকাশক :—
শ্রীসুরেন্দ্রনাথ রায়
এস, এন, রায় এণ্ড কোং
৮৫ এ, ক্লাইভ ষ্ট্রীট, কলিকাতা।

শ্রাবণ, ১৩৪২

প্রিণ্টার—শ্রীফণিভূষণ রায়
প্রকাশ প্রেস,
৬১নং, বহুবাজার ষ্ট্রীট, কলিকাতা।